**2022–2030 M. ŠIAULIŲ** **REGIONO PLĖTROS PLANO**

**PAŽANGOS PRIEMONĖS Nr. LT026-03-02-03 SVEIKATOS IR ILGALAIKĖS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ PLĖTRA**

**pirmos veiklos „Kokybiškų visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumo didinimas Šiaulių regione“**

**PAGRINDIMO APRAŠAS**

2024-12-30 Nr. PP-3-1

**I SKYRIUS**

**BENDROSIOS NUOSTATOS**

|  |  |
| --- | --- |
| **Regiono plėtros uždaviniai** | Pagrindinis pažangos priemone įgyvendinamas 2022–2024 m. Šiaulių regiono plėtros plano uždavinys yra *3.2 Didinti visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumą ir užtikrinti ilgalaikės priežiūros paslaugų plėtrą,* atitinkantis šio plano tikslą *3. Gerinti viešųjų paslaugų prieinamumą, mažinti socialinę atskirtį.* |

**II SKYRIUS**

**SITUACIJOS ANALIZĖ IR SIEKIAMAS POKYTIS**

**Šiaulių regiono plėtros problemos bei giluminės jų priežastys, sprendžiamos Pažangos priemone**

Įgyvendinant pažangos priemonės LT026-03-02-03 „Sveikatos ir ilgalaikės priežiūros paslaugų plėtra“ (toliau – Pažangos priemonė) pirmą veiklą„Kokybiškų visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumo gerinimas Šiaulių regione“ (toliau – Pirma veikla), bus sprendžiama 2022-2030 m. Šiaulių regiono plėtros plane įvardinta problema *Netolygus viešųjų paslaugų prieinamumas, lemiantis socialinės atskirties didėjimą.* Įvardytos šios problemos giluminės priežastys:

*3.2. Netolygiai išvystytos regiono gyventojų sveikos gyvensenos ir sveikatinimo paslaugos bei ilgalaikės priežiūros infrastuktūra*. Šiaulių regione prasti rodikliai, lyginant su ES vidurkiais, pagal išvengiamą mirtingumą. Didžiausias mirtingumas regione – nuo kraujagyslių sistemos ligų ir piktybinių navikų. Būtina labiau skatinti prevencines priemones, stiprinančias visuomenės sveikatą, stiprinti pirminę ir specializuotą sveikatos priežiūrą, plėtoti ilgalaikės priežiūros paslaugas, didinti sveikos gyvensenos ugdymo efektyvumą įtraukiant ir VVG iniciatyvas.

*3.1. Neužtikrinama viešųjų paslaugų, kurios atlieptų regiono gyventojų poreikius, įvairovė*. 2022-2030 m. Šiaulių regiono plėtros plane akcentuojama, kad blogėja regiono socialinė situacija, neišplėtotos specializuotos individualios paslaugos, teikiamos įvairiose kritinėse situacijose. Minėtos pagrindinės problemos sprendimas prisidės prie antrosios giluminės priežasties poveikio sušvelninimo, teikiant platesnę sveikos gyvensenos ir sveikatinimo paslaugų įvairovę.

Šiaulių regiono plėtros plano dalyje „*Šiaulių regiono esamos situacijos analizė*“ išryškinta, kad Lietuva turi vieną iš prasčiausių rezultatų ES pagal išvengiamą mirtingumą. Nors Lietuvos gyventojai dažnai lankosi pas gydytojus, tai turi nepakankamos įtakos išvengiamo mirtingumo rodikliui. Gydymas stacionare ir prevencinės susirgimų priemonės neretai yra nepakankamos kokybės. Išvengiamas mirtingumas Lietuvoje išlieka rimtu iššūkiu, nepaisant infrastruktūros plėtros ir augančio paslaugų kiekio. Tokia Lietuvos situacija būdinga ir Šiaulių regionui. 2020 m. Šiaulių apskrityje šimtui tūkstančių gyventojų daugiausia žmonių mirė nuo kraujotakos sistemos ligų (784,17 atvejai, 4-a vieta tarp apskričių), daugiausiai mirė Joniškio r. sav. (992,27 atvejai), mažiausiai – Šiaulių m. sav. (642,3 atvejai). Antroje vietoje buvo mirtingumas šimtui tūkstančių gyventojų nuo piktybinių navikų (279,49 atvejai), 5-oji vieta tarp apskričių, daugiausiai mirė Kelmės r. sav. (300,4 atvejai), mažiausiai – Šiaulių m. sav. (255,24 atvejai). Vyrų mirtingumas nuo piktybinių navikų Lietuvoje ir Šiaulių apskrityje dvigubai didesnis nei moterų. Dėl kraujotakos sistemos susirgimų tiek Lietuvoje, tiek ir Šiaulių apskrityje mirė 62 proc. vyrų ir 38 proc. moterų. Prevencinėmis priemonėmis išvengiamas mirtingumas (standartizuotas) 2020 m. Šiaulių regione buvo 330 mirusiųjų 100 tūkst. gyventojų. Gydymo priemonėmis išvengiamas mirtingumas 2020 m. Šiaulių regione buvo 216 mirusiųjų 100 tūkst. gyventojų.

Vadovaujantis 2022 m. sausio 26 d. Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimu Nr. 66 (TAR 2022-01-27, i. k. 2022-01280) patvirtinta *2022–2030 m. plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo plėtros programa* (toliau – Programa), kurioje akcentuojama, kad prevencinėmis priemonėmis išvengiamas mirtingumas Lietuvoje gali sėkmingai būti mažinamas skatinant sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo veiklas, stiprinant psichologinį (emocinį) visuomenės atsparumą. Programoje identifikuotas problemų medis, kuriame nurodytos šios Regioninei priemonei aktualios problemos:

1. Aukštas žmonių sergamumas ir mirtingumas nuo ligų, kurių galima išvengti prevencinėmis priemonėmis:

1.1. Neužtikrintas efektyvus visuomenės sveikatos sistemos veiklos organizavimas mažinant sveikatos netolygumus:

1.1.5. Nesuformuoti sveikos gyvensenos įgūdžiai bei nepakankamas sveikatos raštingumas;

1.2. Prasta Lietuvos gyventojų psichikos sveikata ir didelis psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas bei kitų priklausomybę sukeliančių veiksnių paplitimas:

1.2.3. Nepakankama psichoaktyviųjų medžiagų ir kitų priklausomybę sukeliančių veiksnių prevencija ir valdymas.

Atsižvelgiant į aukščiau paminėtas problemas ir siekį jas spręsti, viena iš išvengiamo mirtingumo mažinimo priemonių, nustatytų minėtoje programoje, Šiaulių regione yra pažangos priemonės LT026-03-02-03 „Sveikatos ir ilgalaikės priežiūros paslaugų plėtra“ pirma veikla„Kokybiškų visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumo gerinimas Šiaulių regione“, kurios apimtyje gali būti vykdomos prevencinės priemonės, stiprinančios visuomenės sveikatą bei psichologinę gerovę ir atsparumą, priklausomybės ligų prevencijos (psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo mažinimo) paslaugų prieinamumo didinimą ir įvairių iniciatyvų tikslinėse grupėse skatinimą.

Antsvoris ir nutukimas – reikšmingi rizikos veiksniai, didinantys susirgimų lėtinėmis ligomis – cukriniu diabetu, širdies ir kraujagyslių ligomis, piktybiniais augliais, riziką. Siekiant nustatyti turinčių antsvorio ir nutukusių gyventojų paplitimą Lietuvoje, pagal nustatytą visos populiacijos reprezentatyvią imtį skaičiuojamas gyventojų kūno masės indeksas (KMI). KMI – tai svorio ir ūgio metrais kvadratu santykio rodiklis, padedantis įvertinti asmens svorį. Pasaulio sveikatos organizacijos rekomenduojamas suaugusių gyventojų normalus sveikatai KMI yra 21–25. Nuo 2005 iki 2019 metų Lietuvos 18 metų ir vyresnių vyrų vidutinis KMI padidėjo nuo 25,7 iki 26,4, moterų atitinkamai – nuo 25,7 iki 26,3. Suaugusių Lietuvos gyventojų vidutinės KMI reikšmės, palyginti su Pasaulio sveikatos organizacijos rekomenduojamomis, išlieka per didelės. Ne išimtis šioje statistikoje – ir Šiaulių regiono suaugę gyventojai.

Šiaulių regiono sveikatos apsaugos specialistų teigimu, nepakankamai tolygiai išvystyta regiono gyventojų sveikos gyvensenos ir sveikatinimo bei neformalaus švietimo infrastruktūra. Trūksta bendradarbiavimo su NVO ir Vietos veiklos grupėmis (VVG), dirbančiomis visuomenės sveikatinimo srityje. Reikia stiprinti visuomenės sveikatos specialistų pritraukimą į regioną, investuoti į visuomenės sveikatos specialistų profesinių kompetencijų didinimą ir veiklos kokybės gerinimą. Šiaulių regiono sveikatos apsaugos specialistai siūlo skatinti prevencines priemones, stiprinančias visuomenės sveikatą bei psichologinę gerovę ir atsparumą; stiprinti pirminę sveikatos priežiūrą; gerinti aukštos kokybės specializuotos sveikatos priežiūros prieinamumą; užtikrinti sveikatos specialistų pasiūlą ir plėtoti ilgalaikės priežiūros paslaugų sistemą.

Apibendrinant esamos situacijos 3.2 dalį „Sveikatos apsauga“ 2022-2030 m. Šiaulių regiono plėtros plane nurodoma, kad investicijos į visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumo regione gerinimą bei į sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimą įgalintų pagerinti regiono gyventojų sveikatos apsaugą.

Šiaulių regiono 6 rajonų savivaldybių sveikatos priežiūros specialistai įvardino specifines rajono savivaldybės plėtros problemas bei gilumines jų priežastis, kurios galėtų būti sprendžiamos pažangos priemonės LT026-03-02-03 „Sveikatos ir ilgalaikės priežiūros paslaugų plėtra“ pirma veikla„Kokybiškų visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumo gerinimas Šiaulių regione“.

**Akmenės rajono savivaldybė**

Akmenės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras planuojamu projektu spręs 2022–2030 m. Šiaulių regiono plėtros plane iškeltas problemas visuomenės sveikatos stiprinimo srityje. Visos projekte suplanuotos veiklos yra orientuotos į Akmenės rajono gyventojų sveikatos raštingumo kompetencijų didinimą, siekiant sumažinti gyventojų mirtingumą, lėtinių ligų susirgimų skaičių. Investicijos į visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumo regione gerinimą bei į sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimą įgalintų pagerinti regiono gyventojų sveikatos apsaugą.

Pagal 2021 m. visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklius pastebima, kad Akmenės rajono savivaldybėje vyrauja ilgą laiką pasikartojančios problemos – išvengiamas mirtingumas; mirtingumas nuo išorinių priežasčių; sergamumas tuberkulioze; asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, skaičius; traumos dėl nukritimų 65+ m. amžiaus grupėje; asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius; naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis asmenų skaičius; mirtingumas nuo nukritimo; traumos dėl transporto įvykių; mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių; sergamumas ŽIV ir LPL; paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius. Situacijos blogėjimas stebimas šiose srityse: mirtingumas nuo paskendimo; mirtingumas transporto įvykiuose; mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių; išvengiama hospitalizacija dėl cukrinio diabeto; mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų; mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų; sergamumas II tipo cukriniu diabetu.

2022 m. keturios pagrindinės Akmenės rajono savivaldybės gyventojų mirties priežastys – kraujotakos sistemos ligos, piktybiniai navikai, virškinimo sistemos ligos ir COVID-19 liga – sudarė 79,8 proc. visų mirties atvejų. 2022 m. nuo kraujotakos sistemos ligų mirė daugiau nei pusė, t. y. 51,7 proc. visų mirusiųjų. Nuo piktybinių navikų mirė 18,3 proc., nuo virškinimo sistemos ligų – 4,9 proc., nuo COVID-19 ligos – 4,9 proc. visų mirusiųjų asmenų (*Šaltinis:* Akmenės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro ataskaita – Akmenės rajono savivaldybės gyventojų mirties priežasčių duomenys, 2022 m.).

Analizuojant ankstesnę mirtingumo nuo piktybinių navikų dinamiką, galima pastebėti, kad Akmenės rajono savivaldybėje 2015 – 2018 m. jis buvo aukštesnis už Lietuvos vidurkį. 2018 m. standartizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis Akmenės rajono savivaldybėje buvo 1,33 karto didesnis nei Lietuvoje (Šaltinis: Akmenės rajono savivaldybės 2018 metų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita).

Fizinio aktyvumo stoka ir netinkama mityba lemia prastėjančius sveikatos rodiklius. Pagal 2019 m. darytą tyrimą Akmenės rajono savivaldybėje nustatyta, kad tik 27,3 proc. Akmenės rajono savivaldybės apklaustųjų gyventojų sportuoja kasdien, tai reiškia, kad didžioji dalis gyventojų nesurenka reikiamo fizinio aktyvumo minučių kiekio per dieną, kurį rekomenduoja PSO (Šaltinis: Gyventojų, dalyvavusių Akmenės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro organizuojamuose sportiniuose užsiėmimuose, apklausa).

Kaip Lietuvoje taip ir Akmenės r. savivaldybėje žmonių burnos higienos būklė yra nepakankama: nustatyta, kad suaugę gyventojai beveik 100 proc. serga dantų ėduonies, periodonto ligomis, o tyrimuose dalyvavę asmenys yra per geros nuomonės įvertindami savo burnos būklę, retai lankosi pas gydytojus odontologus, burnos higienistus. 2018 m. Akmenės rajono savivaldybėje vaikų, neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis buvo 23,3 proc., kai Lietuvos rodiklis – 18,9 proc. Akmenės rajono savivaldybė vaikų burnos higienos įgūdžių ugdymui skyrė daug dėmesio, todėl 2021 m. atlikus stebėseną nustatyta, kad šis procentas pakilo iki 24,8 proc., nors galima teigti, kad vis tiek šis procentas yra gerokai per mažas.

Lietuvoje darbingo amžiaus gyventojų (nuo 16 m. iki pensinio amžiaus) 2019 m. buvo per 1,7 mln. Iš jų daugiau kaip 10,6 tūkst. pripažinti neįgaliais (0,6 proc. darbingų gyventojų). Didžiausi rodikliai Pakruojo r. (127,5/10 000 gyv.), Joniškio r. (120,2/10 000 gyv.), Akmenės r. (101,3/10 000 gyv.), Kelmės r. (100,1/10 000 gyv.) savivaldybių gyventojų. Neįgalumo nustatymo tarnybos duomenimis, 2019 metais Akmenės rajono savivaldybės darbingo amžiaus gyventojų pagrindinės neįgalumo nustatymo priežastys buvo šios: jungiamojo audinio ir raumenų bei skeleto ligos (26 atvejai), kraujotakos sistemos ligos (23 atvejai), onkologinės ligos (22 atvejai) bei psichikos ir elgesio sutrikimai (18 atvejų).

Tarp savivaldybių didžiausias sergamumo II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv. rodiklis 2021 m. nustatytas Akmenės r. sav., šis rodiklis siekė 102,7/10 000 gyv. (194 asmenys). Didžioji dalis sergančiųjų priklausė 45-64 m. ir 65 m. bei vyresnių amžiaus grupėms, moterų sergamumas buvo didesnis nei vyrų. (*Šaltinis:* Akmenės rajono savivaldybės 2021 m. visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita).

2022 m. metais Lietuvoje 340 562 asmenims buvo diagnozuotas bent vienas psichikos ir elgesio sutrikimas (toliau – PES), t. y. 1 iš 8 Lietuvos gyventojų, o Akmenės rajono savivaldybėje – 3 359 asmenims. Ligotumas PES kasmet didėja (nuo 93,9 asmenų, turinčių psichikos ir elgesio sutrikimų, tenkančių 1 000 Lietuvos gyventojų, 2016 m. iki 120,3 asmenų, turinčių psichikos ir elgesio sutrikimų, tenkančių 1 000 gyventojų, 2022 m.). Akmenės rajono savivaldybėje šis rodiklis taip pat didėja (2018 m. – 146,09 asmenų/1000 gyventojų, 2019 m. – 157,75 asmenų/1000 gyventojų, 2020 m. – 151,06 asmenų/1 000 gyventojų, 2021 m. – 165,84 asmenų/1 000 gyventojų, o 2022 m. – 174,22 asmenų/1 000 gyventojų). Įvairiais tyrimais nustatyta, kad PES sergančių asmenų mirtingumo rodikliai yra didesni, jie miršta jaunesni bei praranda dešimtmečius potencialių gyvenimo metų lyginant su bendrąja populiacija (*Šaltinis:* Ataskaita - psichikos ir elgesio sutrikimų paplitimas Akmenės rajono savivaldybėje 2016-2022 m.).

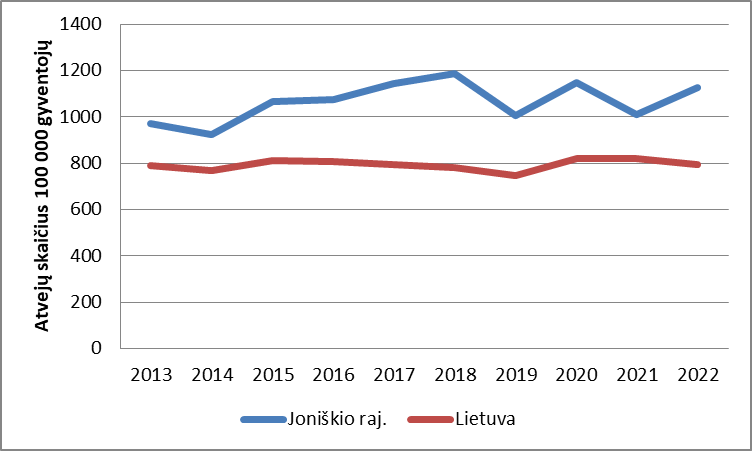
Itin svarbi psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencija, nes šios medžiagos sukelia tiek priklausomybę, tiek fizines ir psichines ligas, socialines problemas, padidina sužalojimų riziką. Tabako gaminių vartojimas turi įtakos mirtingumui dėl širdies ir kraujagyslių ligų, vėžio, diabeto, lėtinių kvėpavimo takų ligų ir kt. Rūkymas sukelia rimtą žalą aplinkiniams (pasyvusis rūkymas) ir laikomas plaučių vėžio ir kitų lėtinių plaučių ligų rizikos veiksniu. Jis neigiamai veikia vaisiaus vystymąsi nėštumo periodu. Su neigiamu tabako poveikiu dažniausiai siejamas cigarečių rūkymas, tačiau tabako kramtymas, kaip ir cigarų, pypkių rūkymas, taip pat pavojingas dėl burnos vėžio rizikos. Narkotikų vartojimas lemia nelaimingus atsitikimus, neišgydomus smegenų pažeidimus, protinių galių nusilpimą bei psichikos ligas, įvairius organizmo funkcijų sutrikimus.

Be priklausomybės, alkoholis sukelia apie 60 skirtingų ligų ir sutrikimų, įskaitant sužeidimus, psichikos ir elgesio sutrikimus, skrandžio ir žarnyno veiklos sutrikimus, vėžį, širdies ligas, imunologinius sutrikimus, plaučių ligas, skeleto ir raumenų ligas, reprodukcinius sutrikimus, prenatalinius pakitimus, įskaitant padidėjusią priešlaikinio gimdymo riziką ir mažą svorį gimimo metu. Intensyvaus gėrimo epizodų dažnis ir jų metu išgeriamo alkoholio kiekis turi didelės įtakos traumų ir tam tikrų širdies ir kraujagyslių ligų (vainikinių širdies arterijų ligos ir insulto) rizikai.

**Joniškio rajono savivaldybė**

Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė (VTGT) yra svarbus rodiklis vertinant ne tik šalies, bet ir savivaldybės gyventojų sveikatą. 2019–2022 m. Joniškio rajone vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė gimstant sutrumpėjo beveik 3 metais – nuo 75 metų iki 72,1 metų ir buvo viena trumpiausių Šiaulių regione. Joniškio rajone, kaip ir daugelyje kitų Lietuvos savivaldybių, gyventojų skaičius mažėja, o visuomenė senėja. Analizuojant gimstamumą, mirtingumą ir migracijos rodiklius, stebimi neigiami demografinių procesų pokyčiai: nuo 2014 m. iki 2021 m. 0–17 m. amžiaus vaikų dalis sumažėjo 1,6 proc., o pensinio amžiaus (65 m ir vyresnių) gyventojų dalis išaugo 3,6 proc.

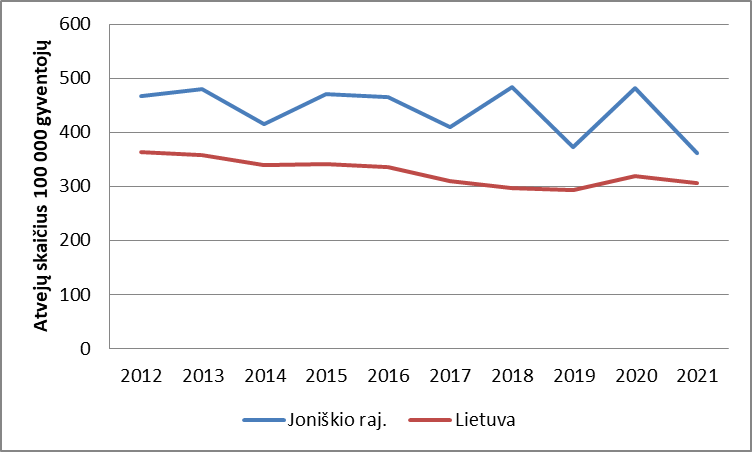
Joniškio rajono gyventojų mirties priežasčių struktūra nekinta, 2021 m. daugiausia mirusiųjų buvo nuo kraujotakos sistemos ligų (52,98 proc.), piktybinių navikų (15,9 proc.) ir išorinių mirties priežasčių (4,9 proc.). Mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų dinamika 2013–2022 m. Joniškio rajone rodo augimo tendenciją (1 pav.). Pagal mirusiųjų nuo kraujotakos sistemos ligų skaičių, tenkantį 100 000 gyventojų, Joniškio rajono rodiklis 2022 m. 1,4 karto viršijo šalies vidurkį ir buvo vienas iš didesnių Šiaulių apskrityje.



**1 pav.** Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00–I99) 100 000 gyventojų Joniškio rajone ir Lietuvoje 2013–2022 m.

*Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema*

Joniškio rajone 2021 m. 31,3 proc. visų mirčių buvo galima išvengti. Lyginant su 2020 m., išvengiamų mirčių sumažėjo 3,8 proc., tačiau rodiklis vis tiek išlieka didesnis už Lietuvos vidurkį (Lietuvoje – 27,2 proc.). Pagal jungtinį EBPO ir Eurostato sąrašą, 2021 m. išvengiamo mirtingumo rodiklis Joniškio rajone sudarė 655,5 atvejus, tenkančius 100 000 gyv., Lietuvoje – 507,6. Prevencinėmis priemonėmis išvengiamo mirtingumo rodiklis, tenkantis 100 000 gyv., siekė 362,4 atvejų, Lietuvoje – 307.



**2 pav.** Prevencinėmis priemonėmis išvengiamas mirtingumas 100 000 gyventojų Joniškio rajone ir Lietuvoje 2012–2021 m.

*Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema*

Išvengiamo mirtingumo rodiklį nemaža dalimi lemia išorinės mirties priežastys, kurios gyventojų mirties priežasčių struktūroje užima trečią vietą po kraujotakos sistemos ligų ir piktybinių navikų. Dėl nelaimingų atsitikimų dažniausiai žūsta arba sunkiai susižaloja darbingo amžiaus asmenys, o susižalojimai dėl nukritimų paplitę 65 m. ir vyresnio amžiaus asmenų tarpe. 2021 m. Joniškio rajono asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, rodiklis 2,5 karto viršijo šalies vidurkį ir sudarė 2,5 atvejus, tenkančius 10 000 gyventojų (Lietuvoje – 1,0/10 000 gyv.). 2022 m. traumų dėl nukritimų 65+ m. amžiaus grupėje rodiklis palyginus su 2021 m. padidėjo 1,4 karto ir sudarė 151,5 atvejų, tenkančių 10 000 gyventojų (2021 m. – 111,4/10 000 gyv.).

Psichikos sveikata yra viena iš Europos Komisijos prioritetų, nes tai yra neatsiejama sveikatos dalis. Ataskaitoje [„Apie sveikatą glaustai. Europa 2018 m.“](https://health.ec.europa.eu/state-health-eu/health-glance-europe/health-glance-europe-2018_en) pabrėžiama, kad psichikos sveikatos problemos visoje Europoje kamuoja apie 84 mln. žmonių. (Šaltinis: https://health.ec.europa.eu/non-communicable-diseases/mental-health\_lt). Joniškio rajone stebima sergančiųjų psichikos ligomis didėjimo tendencija. Psichikos ligomis sergančių asmenų per pastaruosius 9 metus padidėjo 1,4 karto: nuo 1117,8 atvejų, tenkančių 10 000 gyventojų, (2014 m.) iki 1610/10 000 gyventojų (2022 m.). Palyginti su šalies vidurkiu, ypač išsiskiria Joniškio rajono gyventojų ligotumas demencija, nuotaikos sutrikimais ir depresijomis. Ligotumas demencija Joniškio rajone 2022 m. sudarė 232,1 atvejį, tenkantį 10 000 gyventojų, Lietuvoje – 142,5/10 000 gyventojų. Ligotumo nuotaikos sutrikimais ir depresijomis rodikliai 2,2 kartų viršija Lietuvos vidurkį. Joniškio rajone 2022 m. ligotumo nuotaikos sutrikimais rodiklis, tenkantis 10 000 gyventojų, buvo 549,7 atvejai, depresijomis – 543,4, Lietuvoje atitinkamai – 246,8 ir 239,7 atvejai, tenkantys 10 000 gyventojų.

Pasak Pasaulio Sveikatos Organizacijos, gyvensena veikia iki 50 proc. asmens sveikatos. Tyrimų rezultatai rodo, kad Joniškio rajono gyventojų elgsena ir įpročiai nėra palankūs sveikatai. Suaugusiųjų gyvensenos stebėsenos 2022 m. tyrimo duomenimis, Joniškio rajone suaugusiųjų, kurie savo sveikatos būklę vertina kaip gerą ir labai gerą, dalis 2022 m. palyginti su 2018 m. sumažėjo ir sudarė 57,6 proc. (2018 m. – 59,6 proc.), Lietuvoje taip savo sveikatą vertino 62,4 proc. tyrimo dalyvių (2018 m. – 58,1 proc.). Fizinio aktyvumo ir mitybos įpročiai nėra palankūs sveikatai. Suaugusiųjų, kurie užsiima energinga fizine veikla bent po 30 min. penkias dienas ir daugiau per savaitę, buvo 43,1 proc. Suaugusiųjų, kurie bent kartą per dieną valgo daržoves, Joniškio rajone buvo mažiau už Lietuvos vidurkį ir sudarė tik 40 proc. (Lietuvoje – 46,1 proc.). Daugiau nei penktadalis (22,2 proc.) suaugusiųjų bent kartą per dieną valgo saldumynus (Lietuvoje – 18,6 proc.).

Mažas gyventojų sveikatos raštingumas lemia, kad streso, nerimo ir įtampos mažinimui gyventojai dažnai naudoja alkoholį, rūkymą, raminamuosius vaistus ar kitas psichoaktyvias medžiagas. Tyrimo duomenimis, suaugusiųjų, kurie per paskutines 30 dienų kasdien vartojo tabako gaminius, dalis Joniškio rajone buvo 23,2 proc., Lietuvoje – 16,3 proc. Suaugusiųjų, kurie per paskutines 30 dienų kasdien vartojo alkoholinius gėrimus, dalis sudarė 3,1 proc., šalyje – 1,4 proc. Nurodžiusių, kad kartą per savaitę ir dažniau vartojo alkoholinius gėrimus, buvo 21,5 proc., Lietuvoje – 21,8 proc.

2020 m. mokyklinio amžiaus vaikų gyvensenos tyrimo duomenimis, tabako gaminius bent kartą rūkė kas šeštas mokyklinio amžiaus vaikas, elektronines cigaretes ar panašius įtaisus rūkymui naudojo beveik ketvirtadalis tyrimo dalyvių. Alkoholinius gėrimus per paskutines 30 dienų bent kartą vartojo vienas iš aštuonių, o per paskutinius 12 mėnesių – keturi iš dešimties moksleivių. Išgėrusių tiek, kad pasijustų apsvaigę, prisipažino 1 iš 10 mokyklinio amžiaus vaikų. Per paskutinius 12 mėnesių tabako gaminius rūkė ketvirtadalis, elektronines cigaretes – du penktadaliai o alkoholinius gėrimus – beveik pusė devintokų.

Tyrimo duomenimis, Joniškio rajone 5 ir daugiau dienų per savaitę mankštinasi ar sportuoja bent 60 minučių (įskaitant fizinio ugdymo pamokas) tik kas trečias (35,5 proc.) mokyklinio amžiaus vaikas, Lietuvoje – 38,1 proc. Tuo tarpu vidutiniškai 4 ir daugiau valandų prie ekranų praleidžia daugiau nei ketvirtadalis – 26,9 proc. moksleivių (Lietuvoje – 25 proc.). Tyrimo rezultatai atskleidė, kad kasdien pusryčiauja 34,3 proc., daržoves bent kartą per dieną valgo 30,7 proc., o saldumynus – 18,7 proc. Joniškio rajono mokyklinio amžiaus vaikų.

**Kelmės rajono savivaldybė**

Pagrindinė visuomenės sveikatos srities problema Kelmės rajono savivaldybėje – netolygiai išvystytos regiono gyventojų sveikos gyvensenos ir sveikatinimo paslaugos bei ilgalaikės priežiūros infrastuktūra. Problemos sprendimui analizuoti keli variantai:

1. visuomenės sveikatos paslaugas teikti rajono bendruomenėse (ypač gyvenantiems kaimiškojoje teritorijoje), įstaigose, įmonėse dirbantiems asmenims ir mokiniams ugdymo įstaigose bei jų aplinkos nariams;

2. teikti visuomenės sveikatai stiprinti skirtas kompleksines paslaugas (mokymai, praktiniai užsiėmimai, skirti informuoti, šviesti gyventojus sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo, ligų prevencijos temomis), pagrįstas mokslo įrodymais, gerąja patirtimi pagal Sveikatos apsaugos ministerijos pateiktas rekomendacijas.

Nagrinėti skirtingi paslaugų gerinimo būdai:

- teoriniai praktiniai mokymai, taikant skirtingas formas: informaciniai seminarai, paskaitos, įgūdžių formavimo stovyklos, t. y. skirtingos metodologijos pasinaudojant gerųjų praktikų sąrašu;

- veiklos organizavimo tobulinimo variantai;

- reguliacinių priemonių rengimas ir teikimas politikos formuotojams.

Nagrinėjant atsižvelgta į teisinius apribojimus, į parengtus ir Sveikatos apsaugos ministerijos skelbtinus gerųjų praktikų pavyzdžius.

Pasirinkta forma yra teoriniai-praktiniai mokymai sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo temomis apimant sveikos mitybos, fizinio aktyvumo skatinimo, psichikos sveikatos stiprinimo, psichoaktyvių medžiagų vartojimo prevencijos ir kitas temas, kadangi sveikos gyvensenos ugdymas yra svarbi sveikesnės asmens gyvensenos prielaida, o tai sudaro sąlygas gyventojų sergamumo ir išvengiamo mirtingumo mažinimui bei vidutinės tikėtinos sveiko gyvenimo trukmės didėjimui, t. y. tikslingiausios intervencijos siekiant tikslinės grupės įpročių keitimo rezultatų.

Eurostat duomenimis (2018 m.) Lietuvoje vidutinė tikėtina sveiko gyvenimo trukmė yra gerokai mažesnė negu ES šalių vidurkis. Lietuvos gyventojų bendri sveikatos rodikliai ženkliai atsilieka nuo ES šalių. Išvengiamo mirtingumo nuo širdies ir kraujagyslių, onkologinių ligų bei išorinių mirties priežasčių, ypač savižudybių, rodikliai daugiau nei dvigubai viršija ES vidurkį. Tokiu pat mastu ES vidurkį viršija ir prevencijos bei sveikatos priežiūros priemonėmis išvengiamas mirtingumas (*Šaltinis:* 2021–2030 metų nacionalinis pažangos planas). Higienos instituto duomenimis, Kelmės rajone 2021 metais mirė 631 gyventojas (2020 m. – 667), 1000-iui gyventojų teko 24,54 atvejo (2020 m. – 20,6/1000 gyv.). Lyginant rajono gyventojų mirtingumo rodiklius su Lietuvos, stebime, kad Kelmės rajono gyventojų mirtingumas išlieka aukštesnis nei vidutiniškai Lietuvos gyventojų.

Kelmės rajono savivaldybėje 2021 m. daugiausia registruota kraujotakos sistemos ligų (I00-I99). 2021 m. kraujotakos sistemos ligomis sergančių asmenų skaičius 2021 m. (351,48/1000 gyv.), palyginti su 2020 m. (350,63/1000 gyv.), Lietuvoje – 325,38/1000 gyv. (*Šaltinis:* Valstybės domenų agentūra, 2022), turi tendenciją augti.

Viena iš pagrindinių priežasčių, lemiančių didelį gyventojų sergamumą ir pirmalaikį mirtingumą, yra sąmoningo rūpinimosi savo sveikata ir gyvensena stoka (*Šaltinis:* PSO). 2021–2030 metų nacionaliniame pažangos plane vieni iš nurodytų sprendimų susidariusiai situacijai gerinti yra stiprinti visuomenės psichologinį, emocinį atsparumą, siekiant mažinti savižudybių ir priklausomybių mastą, daug dėmesio skiriant vaikų psichologinei būklei bei gerinti visuomenės sveikatą – t. y. skatinti sveikatos tausojimą ir stiprinimą, keisti žmonių gyvenimo įpročius, elgseną, ugdyti atsakingą požiūrį į savo ir kitų sveikatą, didinti vaikų ir suaugusiųjų fizinį aktyvumą, įsitraukimą į sporto veiklas, nes tai mažina žalingų įpročių paplitimą ir lemia sveikatos būklę ir gyvenimo trukmę.

Lietuvos 14-29 m. jaunų žmonių sveikata, palyginti su kitų Europos Sąjungos šalių jaunimo sveikata, yra prasta (didžiausias savižudybių skaičius, didelis mirtingumas nuo išorinių mirties priežasčių, padaugėjo viršsvorį turinčių 15 m. amžiaus vaikų; daugiau nei pusė 15 m. amžiaus vaikų yra vartoję alkoholį, apie 30 proc. rūko). Vertinant globalią ligų naštą 14-29 m. amžiaus grupėje, psichikos ir elgesio sutrikimų našta (DALY rodiklis) Lietuvoje 2019 m. sudarė 30 proc., išorinės mirties priežastys –33 proc. tarp visų ligų, mirčių ir negalių priežasčių (*Šaltiniai:* OEDC, 2019; IHME, 2017; PSO, 2018; Unicef, 2019). Kelmės rajono savivaldybės jaunimas, kaip ir visoje Lietuvoje, susiduria su įvairiomis sveikatos problemomis: tarp jaunimo vyrauja priklausomybės nuo įvairių sveikatai žalingų įpročių, medžiagų, dauguma nepasižymi fiziniu aktyvumu ir sveikatai palankia mityba, bloga fizinė sveikata ir aktyvumas daro neigiamą poveikį fizinei ir psichologinei sveikatai. 2021 m. Narkotikų tabako ir alkoholio departamento užsakymu vykdyto psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimo bendrojoje populiacijoje (GPS) tyrimo duomenimis, bent kartą gyvenime rūkė 65,2 proc. 15–64 metų amžiaus Lietuvos gyventojų. Elektroninių cigarečių vartojimas tarp Lietuvos mokinių yra vienas didžiausių Europoje. Daugiau nei Lietuvoje bent kartą per paskutinį mėnesį vartojusių elektronines cigaretes mokinių buvo tik Monake (Lietuvoje – 31 proc., Monake – 41 proc., ESPAD šalių vidurkis – 14 proc.).

Atsižvelgiant į Visuomenės sveikatos biuro 2018-2022 m. vykdyto projekto patirtį ir pasiektus rezultatus (projektas įgyvendintas pagal priemonę Nr. 08.4.2-ESFA-R-630 „Sveikos gyvensenos skatinimas regioniniu lygiu“), išnagrinėjus Sveikatos apsaugos ministerijos pateiktų gerųjų praktikų pavyzdžius, pasirinktos investicijos į visuomenės sveikatos gerinimo prevencines priemones: lėtinių neinfekcinių ligų, traumų profilaktiką, psichinės sveikatos stiprinimo bei priklausomybės ligų prevenciją, skirtą tikslinėms grupėms.

Siekiant gerinti visuomenės sveikatos paslaugų kokybę ir prieinamumą, Biuras nukreips veiklas ne tik į miesto, bet ir į atokesnes kaimo bendruomenes, įstaigų ir įmonių darbuotojus, skatins juos įsijungti į sveikatos raštingumo didinimo kompleksines veiklas, formuos pozityvius jų sveikatos elgsenos pokyčius. Veiklos bus nukreiptos į pagrindinių lėtinių neinfekcinių ligų, tokių kaip kraujotakos sistemos ligos, piktybiniai navikai, cukrinis diabetas, nuo kurių miršta daugiausia Lietuvos gyventojų, rizikos veiksnius (veiklos organizuojamos remiantis dokumentais: [LR SAM ministro 2020-10-22 Įs. Nr. V-2330 „Sveikos mitybos ir sveikatinamojo fizinio aktyvumo skatinimo tvarkos aprašas“](https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/a53f3271149f11eb9604df942ee8e443), [LR SAM 2008-11-26 Įs. Nr. V-1149 „Dėl valstybinės lėtinių neinfekcinių ligų profilaktikos 2008–2010 metų programos patvirtinimo“](https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.332249?jfwid=), [Sveikos ir tvarios mitybos rekomendacijomis](https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/Veiklos_sritys/visuomenes-sveikatos-prieziura/mityba-ir-fizinis-aktyvumas/Sveikos_ir_tvarios_mitybos_rekomedacijos3.pdf) ir t.t.).

**Mityba** yra vienas iš svarbiausių žmogaus gyvensenos elementų, veikiančių sveikatą. Visavertis ir įvairus maistas gali užtikrinti, kad organizmas gaus būtinųjų maisto medžiagų. Ligų profilaktikai svarbu ne tik vartoti saugų maistą, bet ir išmanyti sveikos mitybos principus.Siekiant pagerinti maitinimą ugdymo, gydymo, globos įstaigose, užtikrinti sveikatai palankią mitybą, maisto saugą ir geriausią kokybę, kad būtų patenkinti žmogaus maisto medžiagų fiziologiniai poreikiai, ugdomi sveikos mitybos įgūdžiai, darželiuose, ligoninėse, socialinės globos namuose gaminami patiekalai yra tausojantys (virti, troškinti, kepti konvekcinėse krosnyse), patiekiama daugiau daržovių, vaisių, viso grūdo produktų, stiprinamos būtinos žinios ir maisto gamintojų kvalifikaciniai įgūdžiai. Aktuali ir maisto švaistymo problema didžiajai daliai mokyklų, ligoninių ir kitų viešojo maitinimo įstaigų. Įgyvendinant veiklą pavadinimu „*Sveikatai palankaus maisto gaminimo principai*“ planuojami sveikatai palankaus maisto gaminimo mokymai. Šios veikos tikslinė grupė: ASPĮ, socialinės globos, ikimokyklinio, bendrojo ugdymo mokyklų ir profesinio mokymo įstaigų valgyklų virėjai. Veikla įgyvendinama vadovaujantis dokumentais: Sveikos mitybos ir sveikatinamojo fizinio aktyvumo skatinimo tvarkos aprašas, patvirtintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020-10-22 įsakymu Nr. V-2330; <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/a53f3271149f11eb9604df942ee8e443> ; Sveikos ir tvarios mitybos rekomendacijos <https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/Veiklos_sritys/visuomenes-sveikatos-prieziura/mityba-ir-fizinis-aktyvumas/Sveikos_ir_tvarios_mitybos_rekomedacijos3.pdf> , <https://sam.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/visuomenes-sveikatos-prieziura/mityba-ir-fizinis-aktyvumas-2/sveikos-mitybos-rekomendacijos> , Daržovių vartojimo skatinimo rekomendacijos

<http://www.smlpc.lt/media/image/Naujienoms/2017%20metai/Mityba%20ir%20fizinis%20aktyvumas/_REKOM_VSBams_Darzoviu_vart_skat.pdf> ,

Švediško stalo principo diegimo ir maisto švaistymo mažinimo priemonių įgyvendinimo rekomendacijos (<https://sam.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/visuomenes-sveikatos-prieziura/mityba-ir-fizinis-aktyvumas-2/vaiku/svedisko> ).

**Burnos sveikata** yra pagrindinis bendros sveikatos, gerovės ir gyvenimo kokybės rodiklis. Nors pastaraisiais dešimtmečiais gerokai pagerėjo burnos sveikatos priežiūra, daugelis besivystančiose šalyse gyvenančių vaikų vis dar kenčia nuo bendrų burnos ligų, pavyzdžiui, dantų ėduonies. Dantų ėduonis išlieka dažniausia lėtine vaikystės liga, nors iš esmės to galima išvengti. Pasaulio Sveikatos Organizacijos (PSO) duomenimis, apie 60–90% vaikų visame pasaulyje serga dantų ėduonimi. Lietuvos higienos instituto Sveikatos informacijos centro Vaiko sveikatos pažymos (forma Nr. 027 – I/a) suvestinėje apie vaikų burnos sveikatos būklę pateikti duomenys rodo, kad 2020-2021m. sveikus dantis turėjo tik 22,73 proc. 7-17 m. amžiaus vaikų. Dantų ėduonies etiologija vaikystėje yra susijusi su valgymo įpročiais, nereguliariu dantų valymu ir socialiniais bei ekonominiais rodikliais. Ėduonies atsiradimo veiksniai pirmiausiai siejami su tėvų/globėjų ir pačių vaikų informacijos stygiumi bei motyvacijos nepakankamumu burnos higienos praktikos pritaikyme, profilaktikos priemonių naudojime. Moksliniais tyrimais įrodyta, kad kontroliuojant vaikų burnos higieną ir ugdant asmens burnos higienos įgūdžius, įmanoma sumažinti ėduonies paplitimą ir intensyvumą arba jį sustabdyti. Siekiant išvengti dantų karieso įvairiose amžiaus grupėse, būtina rūpintis tinkama asmens burnos higiena, mityba ir sveika gyvensena. Vykdant veiklas, susijusias su vaikų burnos higiena, į projekto veiklas bus įtraukti ir tėvai bei mokytojai.

Siekiant sumažinti **traumų ir nelaimingų atsitikimų** rizikos veiksnius ir sumažinti aukštą išorinių mirties priežasčių rodiklį bus vykdomos veiklos, nukreiptos į mokymą suteikti pirmąją pagalbą nelaimingų atsitikimų atveju, įgūdžių formavimą, traumų prevenciją (veiklos organizuojamos remiantis [„Sužalojimų prevencijos organizavimo savivaldybėse rekomendacijomis, 2020 m.,](http://www.smlpc.lt/media/image/Naujienoms/2017%20metai/neinfekcines/nukritimu_prevencijos_rekomendac.pdf) [metodiniu leidiniu „Sveikatos mokymas. Mokymo metodų praktinis panaudojimas mokant pirmosios pagalbos (3)](http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Metodine_medziaga/sveikatos_mokymas/Pirmosios%20pagalbos%20mokymas%20(3).pdf) ). Traumos ir nelaimingi atsitikimai yra pasaulinė visuomenės sveikatos problema, o vaikų grupėje – viena pagrindinių mirties priežasčių. Suaugusiųjų mirties priežasčių struktūroje nelaimingi atsitikimai, traumos ir kitos išorinės mirties priežastys užima trečiąją vietą po širdies ir kraujagyslių ligų bei piktybinių navikų. Dažniausiai dėl išorinių mirties priežasčių žūsta jauni ir darbingo amžiaus gyventojai. 2022 metais Kelmės rajono savivaldybėje dėl išorinių priežasčių mirė 22 asmenys (2021 m. – 41, iš jų net 11 asmenų mirė dėl griuvimų). Paskutiniais tiriamaisiais metais Kelmės rajone stebimas itin išaugęs traumų ir kitų išorinių priežasčių padarinių skaičius: 100 tūkst. gyv. teko 87,5 atvejų. Lietuvoje šis skaičius buvo 72,2/100 tūkst. gyv. Taigi, rodiklio reikšmė ženkliai didesnė už Lietuvos vidurkį. 2021 m. Kelmės rajone mirtingumas dėl išorinių mirties priežasčių buvo itin aukštas ir siekė 159,4/ 100 tūkst. gyv. Lietuvoje šis rodiklis buvo beveik perpus mažesnis – 86,3/100 000 gyv. Analizuojant mirčių struktūrą pagal amžiaus grupes pastebima, kad daugiausiai mirusiųjų dėl išorinių priežasčių Kelmės rajone paskutiniais tiriamaisiais metais užfiksuota 18-44 m. amžiaus grupėje. Taip pat reikėtų paminėti, kad beveik visose amžiaus grupėse 2021 m. mirusių asmenų buvo ženkliai daugiau nei 2022 m. Veikla pavadinimu „Pirmos pagalbos mokymas ir traumų prevencija“ bus įgyvendinama vadovaujantis dokumentu: Sužalojimų prevencijos organizavimo savivaldybėse rekomendacijos (2020): <http://www.smlpc.lt/media/image/Naujienoms/2017%20metai/neinfekcines/nukritimu_prevencijos_rekomendac.pdf> . Daugiau informacijos apie metodinę medžiagą sužalojimų prevencijos tema skelbiama Higienos instituto Sveikatos stiprinimo centro interneto svetainėje, vadovautis nuoroda: <http://www.smlpc.lt/lt/metodine_medziaga/suzalojimu_prevencija.html>

Siekiant mažinti psichoaktyvių medžiagų vartojimą tarp vaikų ir jaunimo, Biuras didins vaikų ir jaunimo sveikatos raštingumą, psichologinį atsparumą psichoaktyvių medžiagų vartojimo srityje, bendradarbiaudamas su tėvais ir mokytojais organizuos jiems mokymus, kurių tikslas – pagilinti švietimo darbuotojų įgūdžius, padedančius užmegzti artimesnį ryšį su vaikų tėvais, taip juos įtraukiant į priklausomybių prevenciją. Plėtojant turimas bei įgyjant naujas žinias, bus taikomi efektyvūs, paveikūs priklausomybių prevencijos būdai ir metodai. Mokyklos bendruomenėje bus kuriamos vieningos nuostatos psichoaktyvių medžiagų prevencijos srityje ir palaikomas teigiamas mokymo įstaigos psichologinis klimatas (veiklos organizuojamos remiantis [Europos prevencijos mokymo programa](https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/Veiklos_sritys/visuomenes-sveikatos-prieziura/Metodines%20rekomendacijos/Europos-prevencijos-mokymo-programa.pdf)).

**Pakruojo rajono savivaldybė**

Pagrindinis gyventojų sveikatos rodiklis, parodantis bendrą sveikatos rizikos veiksnių poveikį, ligų paplitimą, intervencijų bei gydymo veiksmingumą, yra vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė (VTGT), kuri per paskutinius penkerius metus Pakruojo savivaldybėje sutrumpėjo 1,8 metų (2018 m. buvo 74 m., o 2022 m. – 72,2 m.). Pakruojo rajono savivaldybėje stebimas tendencingas gyventojų skaičiaus mažėjimas (2018 m. savivaldybėje buvo 19 310 gyv., iš jų 9 057 vyrų ir 10 252 moterų, o 2022 m. gyventojų sumažėjo vienu tūkstančiu). Ne mažiau neramina ir senėjanti visuomenė: 2022 m. 45-64 metų amžiaus gyventojai sudarė 32,8 proc., o vyresni nei 65 metų amžiaus gyventojai – 22,3 proc. Didėjant vyresnio amžiaus asmenų skaičiui, natūralu, kad didėja ir sveikatos paslaugų poreikis. SVEIDRA IS duomenimis, Pakruojo rajono savivaldybėje 2021 m. vieno gyventojo apsilankymų pas gydytojus skaičius padidėjo 0,8 proc., 2021 m. padaugėjo apsilankymų pas vaikų gydytojus – 30,5 proc./100 vaikų, pas psichiatrus – 14,1 proc./100 gyv. Šie rodikliai rodo, kad rajono gyventojų sveikatos būklė prastėja, kad blogėja jų emocinė ir psichologinė savijauta. Eilę metų mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis Pakruojo rajono savivaldybėje yra vienas iš blogiausių (1190,7/1000 gyventojų) ir beveik 1,5 karto viršija Lietuvos vidurkį (794,7/100 000 gyventojų). Mirtingumas nuo piktybinių navikų taip pat išlieka blogiausiųjų rodiklių pozicijoje – 338,6/100 000 gyventojų (Lietuvos vidurkis – 279,0/100 000 gyventojų). Mirtingumo rodiklis nuo išorinių priežasčių irgi yra labai aukštas – 120,2/100 000 gyventojų, beveik perpus didesnis, nei Lietuvos vidurkis (82,5/100 000 gyventojų).

Nuo 2016 m. periodiškai visos šalies savivaldybėse vykdomas suaugusiųjų gyvensenos tyrimas ir galima palyginti 2016 m. ir 2022 m. atliktų tyrimų duomenis bei stebėti gyvensenos pokyčių tendencijas. Nors Pakruojo rajono savivaldybės kai kurie rodikliai, lyginant su 2016 m. tyrimo duomenimis, gerėjo (pvz. rodiklis „Suaugusiųjų dalis, kurie savo gyvenimo kokybę vertina kaip gerą arba labai gerą“ 2022 m. padidėjo 13,8 proc., rodiklis „Suaugusiųjų dalis, kurie jaučiasi laimingi ar labai laimingi“ 2022 m. padidėjo 12,4 proc.; 11,2 proc. padidėjo suaugusiųjų dalis, kurie bent kartą per dieną valgo vaisius (neskaitant sulčių)), vis tik kai kurie esminiai rodikliai, parodantys gyventojų neigiamus įpročius ir tiesiogiai lemiančius sveikatos būklę, mažėjo nepakankamai (2022 m. tyrimo metu nustatyta, kad suaugusiųjų dalis, kurie per paskutines 30 d. kasdien vartojo alkoholinius gėrimus, sumažėjo vos 3,4 proc., o suaugusiųjų dalis, kurie bent kartą per savo gyvenimą vartojo narkotinių ar psichotropinių medžiagų (narkotikų) be gydytojo paskyrimo, nuo 2016 m. sumažėjo vos 4,2 proc.) ar net stipriai pablogėjo (pvz., 2022 m. beveik 20 proc. suprastėjo rodiklis „Suaugusiųjų dalis, kurie užsiima energinga fizine veikla bent po 30 min. 5 dienas ir daugiau per savaitę“).

Sveikatos rodiklių prastėjimą lemia su gyvenimo būdu ir aplinka susiję rizikos veiksniai: mityba, tabako, alkoholio vartojimas, per mažas fizinis aktyvumas. Remiantis suaugusiųjų gyvensenos stebėsenos tyrimo duomenimis, atlikto 2022 m. Pakruojo rajone, gyventojai turi daug įvairių gyvenimo įpročių, nulemiančių blogesnę jų sveikatą, bloginančių jų gyvenimo kokybę. Pakruojo rajone 1,8 proc. suaugusiųjų per paskutines 30 dienų kasdien vartojo alkoholinius gėrimus (bendras šalies rodiklis – 1,4 proc.), 5,3 proc. suaugusiųjų bent kartą per savo gyvenimą vartojo narkotinių ar psichotropinių medžiagų (narkotikų) be gydytojo paskyrimo, tabako gaminius bei elektronines cigaretes vartojo 13,8 proc. (bendras Lietuvos rodiklis yra 16,3 proc.). Sveikatos elgsena dėl mitybos įpročių taip pat yra labai svarbi. 18,7 proc. suaugusiųjų bent kartą per dieną valgo saldumynus, (bendras Lietuvos rodiklis 18,6 proc.). Vaikų tarpe sparčiai plinta alkoholinių ir kitų psichotropinių medžiagų vartojimas. 18,1 proc. mokyklinio amžiaus vaikų per paskutines 30 dienų bent kartą rūkė tabako gaminius (tuo tarpu Lietuvos rodiklis – tik 7 proc.), o 18,4 proc. mokyklinio amžiaus vaikų per paskutines 30 dienų bent kartą vartojo alkoholinius gėrimus (Lietuvos rodiklis – 10,6 proc.). Ilgalaikiais tyrimais įrodyta, jog fizinis pasyvumas yra vienas pagrindinių lėtinių neinfekcinių ligų, ypač širdies ir kraujagyslių sistemos bei nutukimo, rizikos veiksnių. Su fiziniu pasyvumu siejama 3,5 proc. visų ligų ir 5–10 proc. mirčių Europoje. Kaip teigia specialistai, fizinis aktyvumas gali pakeisti nemažai vaistų, tačiau nė vienas vaistas negali pakeisti fizinio aktyvumo. Žmogaus sveikata susideda iš fizinės, emocinės, socialinės ir dvasinės sveikatos, kurios yra labai glaudžiai susijusios – geresnė dvasinė ir socialinė sveikata lemia geresnę emocinę sveikatą, o tai savo ruožtu gerina ir fizinę sveikatą. Pavyzdžiui, fizinis ir psichologinis nuovargis ar net išsekimas bei stresas turi neigiamą įtaką emocinei sveikatai. Dėl pablogėjusios emocinės sveikatos kyla socialinės problemos, pykčiai su aplinkiniais, dėl to kenčia ir socialinė sveikata. Norint pagerinti sveikatą, būtina imtis visų įmanomų prevencinių priemonių ir veiksmų, kurie padėtų ugdyti, lavinti, tobulinti gyventojų sveikatą, didinti gyventojų sveikatos raštingumą.

Sveikatos rodiklių prastėjimą lemia su gyvenimo būdu ir aplinka susiję rizikos veiksniai: mityba, tabako, alkoholio vartojimas, per mažas fizinis aktyvumas. Vadovaujantis suaugusiųjų gyvensenos stebėsenos tyrimo, atlikto 2022 m., duomenimis, galima teigti, kad gyventojai turi daug įvairių gyvenimo įpročių, nulemiančių blogesnę jų sveikatą, bloginančių jų gyvenimo kokybę. 2020 m. atliktas tyrimas „Mokyklinio amžiaus vaikų sveikos gyvensenos tyrimas“ parodė, jog vaikų tarpe sparčiai plinta alkoholinių ir kitų psichotropinių medžiagų vartojimas.

Siekiant gerinti rajono gyventojų sveikatos rodiklius, būtina keisti Pakruojo rajono gyventojų įpročius, tiesiogiai lemiančius jų prastesnę savijautą, sveikatos blogėjimą, susirgimą lėtinėmis ligomis. Tai pasiekti galima įgyvendinant prevencines priemones, stiprinančias visuomenės sveikatą bei psichologinę gerovę ir atsparumą, didinti priklausomybės ligų prevencijos (psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo mažinimo) paslaugų prieinamumą, skatinti įvairias iniciatyvas gyventojų tarpe. Visas išvardintas priemones ir iniciatyvas planuojama įgyvendinti projekto „Kokybiškų visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumo didinimas Pakruojo rajone“, į kurio veiklas planuojama įtraukti ne mažiau kaip 1200 tikslinių grupių asmenų, vykdymo metu.

**Radviliškio rajono savivaldybė**

Valstybės duomenų agentūros sveikatos rodiklių duomenys atskleidė, kad Lietuvos kontekste Radviliškio rajono gyventojų sveikatos būklė nėra gera – trumpesnė vidutinė tikėtina bei sveiko gyvenimo trukmė, aukšti mirtingumo nuo kraujagyslių sistemos ir onkologinių ligų rodikliai, aukštas gyventojų, turinčių negalią, skaičius. Viena iš priemonių, prisidedančių prie rajono gyventojų sveikatos gerinimo – visuomenės sveikatos stiprinimas ir sveikatos raštingumo didinimas. Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 33 str. vartojama *visuomenės sveikatos* sąvoka, kuri apima sveikatos mokymą, informacijos apie sveiką gyvenseną skleidimą, sveikos gyvensenos propagavimą, formavimą ir nuo elgsenos priklausomų visuomenės sveikatos rizikos veiksnių mažinimą.

Didžiausia 2022 m. Radviliškio rajono savivaldybės gyventojų mirties priežastimi, kaip ir visoje šalyje, ilgą laiką nekinta ir išlieka kraujotakos sistemos ligos. Higienos instituto duomenimis, dėl šios priežasties Radviliškio rajone mirė 331 gyventojas, tai sudarė 959,9 atv./100 000 gyv. Antroje vietoje pagal mirtingumo priežastis buvo piktybiniai navikai, trečią ir ketvirtą vietas dalinosi išorinės mirties priežastys bei Covid-19 (1 pav.). Visi šie rodikliai, išskyrus mirtingumą nuo infekcinių ligų, buvo aukštesni už Lietuvos rodiklius.

**1 pav.** Gyventojų mirtingumas pagal mirties priežastis Radviliškio rajono savivaldybėje 2022 m. (100 000 gyv.)

*Šaltinis: Higienos instituto leidinys „Lietuvos gyventojų sveikata ir sveikatos priežiūros įstaigų veikla“*

Radviliškio rajono savivaldybėje 2022 m. mirtingumo nuo išorinių mirties priežasčių rodiklis buvo beveik pusantro karto didesnis už Lietuvos rodiklį (2 pav.). 2022 m. nuo šios priežasties mirė 42 gyventojai, didžiausią mirtingumą šioje grupėje sudarė savižudybės.

**2 pav.** Mirtingumo nuo išorinių priežasčių dinamika Radviliškio rajono savivaldybėje ir Lietuvoje 2017-2022 m. 100 000 gyv.

*Šaltinis: Higienos instituto sveikatos statistinių duomenų portalas stat.hi.lt*

2022 m. Lietuvoje nusižudė 527 asmenys (18,6/100 000 gyv.), Radviliškio rajono savivaldybėje nusižudė 14 asmenų (40,6/100 000 gyv.). Analizuojant laikotarpį nuo 2017 m., šalyje savižudybių skaičius kasmet tendencingai mažėjo, Radviliškio rajono savivaldybėje – augo (3 pav.). Lietuvoje didžiausia bandymų nusižudyti ir savižudybių netolygumai yra tarp vyrų ir moterų. Radviliškio rajono savivaldybėje nusižudė 1 moteris ir 13 vyrų. Pagal amžiaus grupes: 1 vaikas (0-17 m.), 5 asmenys 18-44 m. amžiaus, 2 asmenys 45-64 m. amžiaus ir 6 asmenys, kurie buvo vyresni nei 65 m. amžiaus (2 pav.). 8 asmenys gyveno kaime, 6 – mieste.

**3 pav.** Savižudybių skaičiaus dinamika Lietuvoje ir Radviliškio r. savivaldybėje 2017-2022 m. (100 000 gyv.)

*Šaltinis: Higienos instituto sveikatos statistinių duomenų portalas stat.hi.lt*

**4 pav.** Mirtingumo nuo alkoholio sąlygotų priežasčių dinamika Radviliškio rajono savivaldybėje ir Lietuvoje 2017-2022 m. 1000 gyv.

*Šaltinis: Higienos instituto sveikatos statistinių duomenų portalas stat.hi.lt*

Lietuvoje sergamumas tuberkulioze kasmet mažėja, 2022 m. šalyje naujų susirgusių asmenų buvo 627 (22,1/100 000 gyv.), su recidyvais – 724 asmenys (25,6/100 000 gyv.). Radviliškio rajono savivaldybėje 2022 m. šis rodiklis irgi sumažėjo (5 pav.). 2022 m. Radviliškio rajono savivaldybėje užfiksuota 18 naujų tuberkuliozės atvejų (52,2/100 000 gyv.). Radviliškio rajono visuomenės sveikatos biuras nuo 2018 m. kasmet į prioritetus įtraukia sergamumą tuberkulioze ar vaistams atsparia tuberkulioze, tačiau teigiamas pokytis stebimas tik 2020 m. – tuomet buvo mažiausias rodiklis 2017-2022 m. laikotarpyje.

**5 pav.** Sergamumo tuberkulioze dinamika Radviliškio rajono savivaldybėje ir Lietuvoje 2017-2022 m. 100 000 gyv.

*Šaltinis: Higienos instituto sveikatos statistinių duomenų portalas stat.hi.lt*

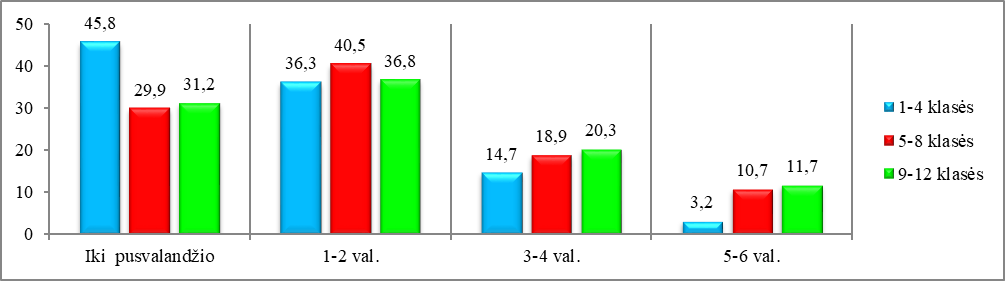
Nors socialinės pašalpos gavėjų rodiklis laikotarpiu 2017-2022 m. Radviliškio rajono savivaldybėje kito nežymiai, tačiau šis rodiklis buvo žymiai aukštesnis už šalies rodiklį (6 pav.). 2022 m. Radviliškio rajone 1000-čiui gyventojų teko 52,7 socialinės pašalpos gavėjų.

**6 pav.** Socialinės pašalpos gavėjų skaičiaus dinamika Radviliškio rajono savivaldybėje ir Lietuvoje 2017-2022 m. 1000 gyv.

*Šaltinis: Higienos instituto sveikatos statistinių duomenų portalas stat.hi.lt*

Radviliškio rajono visuomenės sveikatos biuras 2022 m. atliko apklausą ,,Mokinių praleidimo prie ekranų laiko įtaka jų emocinei ir fizinei sveikatai“. Tyrime dalyvavo 1618 mokinių. Šiuo tyrimu buvo siekiama išsiaiškinti 1-12 klasių mokinių nuomonę apie jų emocinę ir fizinę būseną. Tyrimo rezultatai parodė, kad mergaitės mokymosi tikslais darbo dienomis prie ekranų praleidžia daugiau laiko nei berniukai. Taip pat ir vyresnių klasių mokiniai daugiau laiko praleidžia prie ekranų mokymosi tikslais darbo dienomis ir laisvadieniais. Tačiau vyresniųjų klasių mokiniai daugiau laiko praleidžia pramogoms darbo dienomis ir laisvadieniais (7, 8 pav.).

**7 pav.** Naudojimosi ekranais trukmė mokymosi tikslais darbo dienomis (D.D.), atsižvelgiant į klases (proc.) p<0,05



**8 pav.** Naudojimosi ekranais trukmė mokymosi tikslais laisvadieniais, atsižvelgiant į klases (proc.) p<0,05

10,6 proc. 9-12 klasių mokinių turi tam tikrų ar didelių sunkumų, 5-8 klasių tokių mokinių buvo 6,8 proc., ir mažiausiai (4 proc.) – 1-4 klasių mokinių. Vyresniųjų klasių mokiniai turi daugiau emocinių ir elgesio sutrikimų (9 pav.).

**9 pav.** Mokiniai, kurie turi emocinių ir elgesio sunkumų, atsižvelgiant į klases (proc.) (p<0,05)

Tyrimo rezultatai atskleidė, kad buvimo prie ekranų laiko trukmė sukelia galvos skausmo atsiradimą, turi įtakos mokinių emocinei savijautai, elgesio blogėjimui bei santykiams su tėvais. Dažniausiai elgesio ir santykių problemų patiria tie mokiniai, kurie lankosi socialinių tinklų puslapiuose. Pablogėjusiam elgesiui ir santykiams įtakos turi mokinių mažas fizinis aktyvumas, retas buvimas lauke bei trumpas miego laikas.

Remiantis Lietuvos sveikatos mokslų universiteto 2023 m. atlikto Lietuvos moksleivių gyvensenos ir sveikatos tyrimo (HBSC) duomenimis, 5–9 kl. mokinių, vartojančių elektronines cigaretes, per paskutines 30 d. 2014–2022 m. kreivė kyla aukštyn (2014 m. – 11,7 proc., 2022 m. – 21 proc.). Be to, tai leidžia daryti prielaidą, kad elektroninės cigaretės įgyjamos nelegaliai ir neturi jų sudėties kontrolės, todėl gali sąlygoti narkotinių medžiagų buvimą jose.

Remiantis Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenimis, ES šalių kontekste Lietuvos gyventojų sveikatos būklė nėra gera - trumpesnės vidutinė tikėtina bei sveiko gyvenimo trukmės, didelis sergamumas vėžiu, psichikos sveikatos sutrikimais. Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centro duomenimis, 2019 m. Europos Sąjungoje buvo ne mažiau kaip 5 141 mirties nuo narkotikų perdozavimo atvejų, o 9 proc. mirusių asmenų buvo jaunesni nei 25 m. amžiaus. Nors jaunimo eksperimentavimas su narkotikais nėra retas reiškinys, bet tik nedidelė dalis tampa priklausomi nuo jų dar jaunystėje. Padėti sumažinti psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimą, atitolinti jų vartojimo pradžią, paskatinti nevartoti ar atsisakyti jų vartojimo ir sumažinti neigiamas vartojimo pasekmes (sveikatai, socialiniam gyvenimui, ekonomikai) gali įvairios prevencijos priemonės.

Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas 2022 metais atliko Lietuvos jaunimo tyrimą, kuriame buvo siekta nustatyti "Psichoaktyvių medžiagų vartojimo paplitimą bendrojoje populiacijoje". Tyrimo metu itin svarbus klausimas - kokio amžiaus pirmą kartą buvo vartotos psichotropinės medžiagos, nikotinas bei alkoholis. Tyrimo respondentai rūkyti pradėjo būdami vidutiniškai 16,4 metų amžiaus. Vyrai rūkyti pradeda vidutiniškai pusmečiu anksčiau nei moterys: vyrai – 16,8 m., moterys – 16,2 m. Dažniausiai rūkyti pradedama dar nesulaukus pilnametystės – 63,2 proc. rūkiusių jaunų asmenų pradėjo rūkyti būdami jaunesni nei 18 m. Vidutinis alkoholio vartojimo pradžios amžius buvo 17 metų. Vyrai vartoti alkoholį pradeda vidutiniškai pusmečiu anksčiau nei moterys: vyrai – 16,7 m., moterys – 17,3 m. Dauguma (70,1 proc.) alkoholį vartojusio jaunimo pradėjo jį vartoti būdami jaunesni nei 20 m. amžiaus, 42,6 proc. pradėjo vartoti alkoholį būdami jaunesni nei 18 m., o 13,2 proc. – jaunesni nei 16 m. (žr. 4.1 pav.). Jauniausias nurodytas alkoholio vartojimo pradžios amžius buvo 10 m., o vyriausias – 25 m. Jaunimo dažniausiai nurodomas įvairių narkotikų vartojimo pradžios amžius buvo 18-20 m. (sulaukus pilnametystės). Respondentai kanapes pirmą kartą vartoti pabandė būdami vidutiniškai 17,9 m., LSD – 18 m., ekstazį – 18,9 m., kokainą – 19,4 m., amfetaminą ir opioidus – 19,7 m., o haliucinogeninius grybus – 20,3 m. Jauniausias nurodytas amžius, kai buvo pabandyta kanapių, buvo 10 metų. Radviliškio rajono visuomenės sveikatos biuro atlikta 5-tų, 7-tų ir 9-tų klasių mokinių apklausa papildo Lietuvos jaunimo tyrimo duomenis, jog net 10,6 proc. Radviliškio r. mokinių žino kur galima įsigyti narkotinių medžiagų, didesnė dalis berniukų (11,9 proc.) nei mergaičių (9,3 proc.). Statistiškai reikšmingai daugiau vyresnių (7-tų ir 9-tų) klasių mokinių žino kur galima gauti narkotinių medžiagų. Bandė narkotines medžiagas 9,3 proc. apklausos dalyvių (8 proc. mergaičių ir 10,6 proc. berniukų). Statistiškai reikšmingai didesnė dalis 9-okų (1,2 proc. 5-okų, 12 proc. 7-okų ir 14,6 proc. 9-okų). Dažniausiai mokinių įvardintos priežastys dėl kurių pradedama vartoti narkotines medžiagas – draugų spaudimas (55,6 proc.) ir blogi santykiai su šeima (40,2 proc.). Informacijos stoka buvo mažiausia įnikimo į narkotikus įvardinta priežastis (nurodė 9,1 proc. mokinių).

**Šiaulių rajono savivaldybė**

Lietuvoje 2021 m. buvo galima išvengti 27,2 proc. (12 994) mirčių, Šiaulių rajono savivaldybėje – 31,9 proc. (215) mirčių. Šiaulių rajono išvengiamo mirtingumo rodiklis 4,7 proc. punktais didesnis už Lietuvos rodiklį ir patenka tarp savivaldybių, turinčių prasčiausią rodiklį Lietuvoje. Didžiausias išvengiamas mirtingumas Šiaulių rajone buvo 2019 m., mažiausias – 2017 m. Išvengiamo mirtingumo mažėjimo tendencija, priešingai nei Lietuvoje, Šiaulių rajone nepastebima. 2021 m. pastebėta, kad išvengiamas mirtingumas Šiaulių rajono savivaldybėje padidėjo per 0,1 proc. punktą, lyginant su 2020 m. (31,8%), o lyginant su 2019 m., sumažėjo per 4,9 proc. punktus (2019 m. – 36,8%). Vertinant penkerių metų laikotarpį (2017–2021 m.), Šiaulių rajono rodiklis yra padidėjęs per 0,6 proc. punktus ir vis dar išlieka vienu prasčiausiu Lietuvoje.

Prevencijos priemonėmis išvengiamas mirtingumas parodo skaičių mirčių, kurių galima išvengti taikant efektyvias prevencijos priemones. Panagrinėjus prevencijos priemonėmis išvengiamą mirtingumą sudarantį rodiklį Šiaulių rajone pagal konkrečias mirtingumo priežastis bei atsižvelgiant į Regioninės priemonės gairėse numatytus veiklų ir tikslinių grupių tinkamumo apribojimus (projekte negalima nusimatyti veiklų, dubliuojančių Valstybinio finansavimo priemones bei priemones, numatytas valstybinių (valstybės perduotų savivaldybėms) visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų bazinių visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų planuose, finansuojamoms veikloms išskirtos tinkamos tikslinės grupės), išskirtos šios probleminės sritys:

1. *Šiaulių rajone aukštas ligotumas piktybiniais navikais*. Ligotumas piktybiniais navikais Lietuvoje didėja. Higienos instituto duomenimis, Lietuvoje 2017 m. užregistruoti 246 464 onkologinių susirgimų atvejai, 2018 m. – 249 941 atvejis, 2019 m. – 261 916 atvejai, 2020 m. – 221 478 atvejai, o 2021 m. – 254 390 atvejų. Ligotumas onkologinėmis ligomis Lietuvoje per 5 metus išaugo maždaug 3 procentais.

Šiaulių rajone ligotumas onkologinėmis ligomis taip pat tolygiai didėja: 2018 m. užregistruoti 3088 onkologinių susirgimų atvejai, 2019 m. – 3537 atvejai, 2020 m. – 2817 atvejų, 2021 m. – 3152 atvejai, o 2022 m. – 3420 atvejų. Šiaulių rajone ligotumas onkologinėmis ligomis per 5 metus išaugo maždaug 10 procentų. Šiaulių rajono ligotumo onkologinėmis ligomis rodiklis neviršija Lietuvos rodiklio (žr. 1 pav.).

**1 pav.** Ligotumo onkologinėmis ligomis (C00-D48) rodiklis Šiaulių r. ir Lietuvoje 1000 gyv., 2018-2022 m.

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

Didžiausias Šiaulių rajono moterų ligotumas 2022 m. buvo krūties, gimdos kaklelio, kiaušidžių bei storosios (gaubtinės) žarnos piktybiniais navikais. Šiaulių rajono vyrai 2022 m. daugiausiai sirgo priešinės liaukos (prostatos), bronchų ir plaučių, šlapimo pūslės, skrandžio bei storosios (gaubtinės) žarnos piktybiniais navikais.

Todėl projekte planuojama onkologinių ligų prevencijos programa rizikos sveikatai veiksnius patiriantiems asmenims ir asmenims, priskiriamiems onkologinių ligų didelės rizikos grupėms.

2. *Žemas fizinis aktyvumas*. Tai yra sveikatos rizikos veiksnys. Reguliarus dalyvavimas fizinėje veikloje laikomas veiksminga prevencine širdies ir kraujagyslių ligų, diabeto, kitų lėtinių neinfekcinių ligų priemone. Nors fizinio aktyvumo privalumai akivaizdūs, tyrimai (*Šaltinis:* Suaugusiųjų gyvensenos tyrimas. Standartizuoti rodikliai. Higienos institutas, 2018) rodo, kad Lietuvoje kasdienio fizinio aktyvumo rekomendacijų neįgyvendina daugiau nei pusė suaugusių gyventojų (59,5 proc.). Fiziškai aktyvūs yra tik 36,3 proc. 60 metų ir vyresnių asmenų, o niekada nesimankštinančių ir nesportuojančių gyventojų dalis yra 5 proc. didesnė už ES šalių vidurkį (atitinkamai 51 proc. ir 46 proc.) Šiaulių rajono suaugusių gyventojų (27,1 proc.), kurie užsiima aktyvia fizine veikla bent po 30 min. 5 dienas per savaitę ar dažniau, rodiklis 2022 m. yra beveik toks pat kaip ir Lietuvos (28,3 proc.). Tik trečdalis Šiaulių rajono gyventojų užsiima aktyvia fizine veikla bent 30 min. 5 dienas per savaitę. 2022 m. Šiaulių rajono rodiklis yra 8,7 proc. punktais mažesnis už 2018 m. (35,8 proc.), tai yra Šiaulių rajono gyventojai per ketverius metus tapo mažiau fiziškai aktyvūs. Žemo fizinio aktyvumo problema itin aktuali neįgaliesiems, kuriems fizinio aktyvumo programos turi būti pritaikytos individualiai, atsižvelgiant į jų negalią. Todėl projekte planuojama fizinio aktyvumo programa neįgaliesiems.

3. *Ligotumas dantų ir burnos ertmės, seilių liaukų, žandikaulio ligomis*. Remiantis Pasaulio sveikatos organizacijos duomenimis, beveik 100 proc. suaugusiųjų, anksčiau ar vėliau, susiduria su dantų ligomis. Laiku negydomos dantų ligos virsta didelėmis problemomis – galimas dantų praradimas, blogėja bendra žmogaus fizinė bei emocinė sveikata.

Ligotumas dantų ligomis (K00-K08) Lietuvoje didėja. Higienos instituto duomenimis, Lietuvoje 2018 m. užregistruota 337 910 suaugusiųjų dantų ligų atvejų, 2019 m. – 354 485 atvejai, 2020 m. – 305 806 atvejai, 2021 m. – 346 029 atvejai, o 2022 m. – 367 819 atvejų. Ligotumas dantų ligomis Lietuvoje per 5 metus išaugo maždaug 4 procentais.

Šiaulių rajone ligotumas dantų ligomis taip pat didėja: 2018 m. užregistruoti 5 366 suaugusiųjų dantų ligų atvejai, 2019 m. – 6 416 atvejų, 2020 m. – 5 526 atvejai, 2021 m. – 5 865 atvejai, o 2 022 m. – 5866 atvejai. Šiaulių rajone ligotumas dantų ligomis per 5 metus išaugo maždaug 9 procentais. Šiaulių rajono ligotumo dantų ligomis rodiklis viršija Lietuvos rodiklį (žr. 2 pav.).

**2 pav.** Suaugusiųjų (18-65+ m.) ligotumo dantų ligomis (K00-K08) rodiklis Šiaulių r. ir Lietuvoje 1000 gyv., 2018-2022 m.

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

Remiantis penkerių metų statistika, galima teigti, kad dantų ligomis daugiausiai serga 65 metų ir vyresni Šiaulių rajono gyventojai. 2022 m. dantų ligomis sirgo 1 559 65+ metų amžiaus Šiaulių rajono gyventojai.

Per penkerius metus padidėjo Šiaulių rajono visų amžiaus grupių ligotumas dantų ligomis. 18-44 metų gyventojų ligotumas dantų ligomis padidėjo 10 procentų nuo 159,94 atv./1000-čiui gyv. (2042 abs. sk.) 2018 m. iki 175,17 atv./1000-čiui gyv. (2237 abs. sk.) 2022 m. 45-64 metų gyventojų ligotumas dantų ligomis padidėjo 6 procentais nuo 149,08 atv./1000-čiui gyv. (1946 abs. sk.) 2018 m. iki 161,11 atv./1000-čiui gyv. (2070 abs. sk.) 2022 m. 65+ metų amžiaus Šiaulių rajono gyventojų ligotumas dantų ligomis padidėjo apie 13 procentų nuo 167,02 atv./1000-čiui gyv. (1378 abs. sk.) 2018 m. iki 193,23 atv./1000-čiui gyv. (1559 abs. sk.) 2022 m. (žr. 3 pav.).

**3 pav.** Ligotumo dantų ligomis (K00-K08) rodiklis Šiaulių r. 1000 gyv. pagal amžių, 2018-2022 m.

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

Ligotumas burnos ertmės, seilių liaukų ir žandikaulių ligomis (K09-K14) Lietuvoje mažėja. Higienos instituto duomenimis, Lietuvoje 2018 m. užregistruotas 28 391 suaugusiųjų burnos ertmės, seilių liaukų ir žandikaulių ligų atvejis, 2019 m. – 29 291 atvejis, 2020 m. – 25 959 atvejai, 2021 m. – 26 495 atvejai, o 2022 m. – 26 844 atvejai. Ligotumas dantų ligomis Lietuvoje per 5 metus sumažėjo maždaug 6 procentais.

Šiaulių rajone ligotumas dantų ligomis taip pat didėja: 2018 m. užregistruotas 381 suaugusiųjų burnos ertmės, seilių liaukų ir žandikaulių ligų atvejis, 2019 m. – 425 atvejai, 2020 m. – 336 atvejai, 2021 m. – 311 atvejų o 2022 m. – 257 atvejai. Šiaulių rajone ligotumas burnos ertmės, seilių liaukų ir žandikaulių ligomis per 5 metus sumažėjo maždaug 60 procentų. Šiaulių rajono ligotumo burnos ertmės, seilių liaukų ir žandikaulių ligomis rodiklis yra mažesnis už Lietuvos rodiklį. Remiantis penkerių metų statistika, galima teigti, kad dantų ligomis daugiausiai serga 65 metų ir vyresni Šiaulių rajono gyventojai (3 pav.): 2022 m. burnos ertmės, seilių liaukų ir žandikaulių ligomis sirgo 66 65+ metų amžiaus Šiaulių rajono gyventojai.

Atskira tikslinė grupė, kuriai aktuali dantų ir burnos ligotumo problema – senyvo amžiaus gyventojai, kurie susiduria su amžiui būdingomis problemomis – parodontoze, dantų netekimo, dantų protezavimo, protezų priežiūros problemomis, taip pat neįgalieji, kuriems dėl negalios dantų ir burnos ligotumo problema didesnė dėl negalios sukelto mažesnio dantų ir burnos sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo. Todėl projekte planuojama dantų priežiūros programa ne tik bendrai suaugusiesiems, bet ir senyvo amžiaus asmenims bei neįgaliesiems.

4. *Vaikų traumos*. Vaikai – itin pažeidžiama visuomenės dalis, traumų ir nelaimingų atsitikimų jiems pasitaiko kur kas dažniau. Ne laiku pastebėtas arba netinkamai sutvarstytas sužalojimas gali pasibaigti net mirtimi.

Lietuvoje 2022 m. sužalojimus (S00-T14) patyrė 78 495 0-17 m. vaikai, iš kurių ambulatoriškai dėl traumų buvo gydyti 74 582 vaikai, o stacionaruose – 3 913 vaikų. Šiaulių rajone 2022 m. traumas ar sužalojimus (S00-T14) patyrė 1 270 0-17 m. vaikų, iš kurių ambulatoriškai dėl traumų buvo gydyti 1 188 vaikai, o stacionaruose – 82 vaikai.

**4 pav.** Sužalojimus (S00-T14) patyrusių vaikų, gydytų ambulatoriškai, rodiklis 1000 gyv. Šiaulių r. ir Lietuvoje 2018-2022 m.

*Šaltinis* – *Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

Ambulatoriškai dėl sužalojimų gydytų vaikų skaičius tiek Lietuvoje, tiek Šiaulių rajone didėja. Per penkerius metus Lietuvoje šis rodiklis padidėjo 5 procentais nuo 141,81 atv. 1000 gyv. (71090 abs. sk.) 2018 m. iki 148,53 avt. 1000-čiui gyv. (74582 abs. sk.) 2022 m. Šiaulių rajone ambulatoriškai dėl sužalojimų gydytų vaikų skaičius padidėjo 16 procentų nuo 140,12 atv. 1000-čiui gyv. (1021 abs. sk.) 2018 m. iki 168,19 atv. 1000-čiui gyv. (1188 abs. sk.) 2022 m. (žr. 4 pav.).

**5 pav.** Sužalojimus (S00-T14) patyrusių vaikų, gydytų stacionaruose, rodiklis 1000 gyv. Šiaulių r. ir Lietuvoje 2018-2022 m.

*Šaltinis:* *Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

Šiaulių rajone 2022 m. traumas patyrė 1 352 vaikai, iš kurių ambulatoriškai dėl traumų buvo gydyti 1250 vaikų, o stacionaruose – 102 vaikai. 5 pav. rodo, kad stacionaruose buvo gydoma Šiaulių rajono vaikų santykinai daugiau, nei Lietuvoje. Daugiausiai vaikų, patyrusių galvos ir kūno sužalojimus 2022 m., buvo 10–17 metų amžiaus (735 vaikai, 221,55 atv./1000-čiui gyv.). Šio amžiaus vaikai patyrė apsinuodijimo narkotikais, vaistais ir biologinėmis medžiagomis bei nemedicininės paskirties medžiagų toksinį poveikį (8 vaikai, 2,41 atv. 1000-čiui gyv.). Dažniausia vaikų (0–17 m.) traumų priežastis – nukritimai (598 atvejai iš 1352). Antrojoje vietoje (548 atvejai iš 1352) – negyvų mechaninių jėgų poveikis (pavyzdžiui, atsitrenkimas į sportinį inventorių, sąlytis su aštriu stiklu ir pan. aplinkybės). Dar viena vaikų traumų priežastis – gyvų jėgų sukeltas mechaninis poveikis (pavyzdžiui, kito asmens užkliudymas, pastūmimas, spyris, sumušimas, apdraskymas, atsimušimas arba atsitrenkimas į kitą asmenį, kontaktas su paukščiais, gyvūnais ar augalais): 58 atvejai iš 1352. Dažna vaikų traumų priežastis – transporto įvykiai (49 atvejai iš 1352). Atkreiptinas dėmesys, jog labai dažnai vaikai nežino, kaip elgtis nutikus traumai. Lietuvoje nepakankamas dėmesys skiriamas vaikų pirmos pagalbos ir traumų prevencijos mokymams. Todėl projekte numatyta pirmos pagalbos mokymų programa vaikams.

5. *Rizikingas psichoaktyvių medžiagų vartojimas vaikų, jaunimo tarpe*. Nuo 2016 m. kas ketverius metus visose Lietuvos savivaldybėse vykdomas mokyklinio amžiaus 5, 7 ir 9 klasių mokinių gyvensenos tyrimas. Antrojo visose Lietuvos savivaldybėse mokyklinio amžiaus 5, 7 ir 9 klasių mokinių gyvensenos tyrimo apklausos pradėtos vykdyti 2020 m. kovo mėnesį, tačiau dėl COVID-19 ligos epidemiologinės situacijos ir Lietuvos teritorijoje paskelbto visuotinio karantino kuriam laikui nutrauktos. Apklausos tęstos rugsėjo–spalio mėnesiais. Tyrimas atliekamas įgyvendinant Sveikatos apsaugos ministro įsakymą, įtvirtinantį periodinius gyvensenos tyrimus kaip visuomenės sveikatos stebėsenos elementus. Kitas toks tyrimas vyks 2024 m.

2016 m. 5, 7 ir 9 klasių moksleivių gyvensenos tyrimo duomenimis, 23,6 proc. visų, tyrime dalyvavusių, mokinių per paskutinius 12 mėn. bent kartą rūkė tabako gaminius arba elektronines cigaretes. Iš jų: kas dešimtas penktokas, kas penktas septintokas ir daugiau nei kas trečias devintokas.

2020 m. 5, 7 ir 9 klasių moksleivių gyvensenos duomenys šiek tiek skiriasi, kadangi klausimas apie tabako gaminių bei elektroninių cigarečių vartojimą buvo išskirtas į du atskirus klausimus.

**Paveikslėlis, kuriame yra tekstas, ekrano kopija, Šriftas, skaičius

Automatiškai sugeneruotas aprašymasPaveikslėlis, kuriame yra tekstas, ekrano kopija, diagrama, Šriftas

Automatiškai sugeneruotas aprašymas**

|  |  |
| --- | --- |
| **6 pav.** Šiaulių rajono ir Lietuvos mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutines 30 d. bent kartą rūkė tabako gaminius, dalis 2020 m. (proc.) | **7 pav.** Šiaulių rajono ir Lietuvos mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutinius 12 mėn. bent kartą rūkė tabako gaminius, dalis 2020 m. (proc.) |

2020 m. kas vienuoliktas 5, 7 ir 9 klasių Šiaulių rajono moksleivis bent kartą per paskutines 30 d. rūkė tabako gaminius bei kas šeštas moksleivis tabako gaminius rūkė bent kartą per paskutinius 12 mėn. Abu Šiaulių rajono rodikliai (tabako gaminių rūkymas bent kartą per 30 d. ir bent kartą per 12 mėn.) viršija Lietuvos rodiklius (žr. 6 ir 7 pav.).

Tabako gaminius tiek bent kartą per 30 d., tiek bent kartą per 12 mėn. Šiaulių rajone daugiausiai rūkė devintos klasės moksleiviai. Bent kartą per 30 d. tabako gaminius yra rūkęs kas ketvirtas devintos klasės mokinys. Kas trečias devintos klasės mokinys tabako gaminius yra rūkęs bent kartą per 12 mėn. Taip pat Šiaulių rajone tabako gaminius bent kartą per 12 mėn. jau yra rūkęs ir kas dešimtas penktos klasės moksleivis.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **8 pav.** Šiaulių rajono ir Lietuvos mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutines 30 d. rūkė elektronines cigaretes ar panašius elektroninius įtaisus rūkymui, dalis 2020 m. (proc.) | **9 pav.** Šiaulių rajono ir Lietuvos mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutinius 12 mėn. rūkė elektronines cigaretes ar panašius elektroninius įtaisus rūkymui, dalis 2020 m. (proc.) |

2020 m. kas septintas 5, 7 ir 9 klasių Šiaulių rajono moksleivis bent kartą per paskutines 30 d. rūkė elektronines cigaretes bei kas penktas moksleivis elektronines cigaretes rūkė bent kartą per paskutinius 12 mėn. Abu Šiaulių rajono rodikliai (elektroninių cigarečių rūkymas bent kartą per 30 d. ir bent kartą per 12 mėn.) viršija Lietuvos rodiklius (žr. 8 ir 9 pav.).

Elektronines cigaretes tiek bent kartą per 30 d., tiek bent kartą per 12 mėn. Šiaulių rajone daugiausiai rūkė devintos klasės moksleiviai. Bent kartą per 30 d. elektronines cigaretes yra rūkęs kas trečias devintos klasės mokinys. Kas antras devintos klasės mokinys elektronines cigaretes yra rūkęs bent kartą per 12 mėn. Taip pat Šiaulių rajone elektronines cigaretes bent kartą per 12 mėn. jau yra rūkęs ir kas šeštas penktos klasės moksleivis.

2020 m. Šiaulių rajone elektroninių cigarečių rūkymas bent kartą per paskutines 30 d. buvo 5,2 proc. didesnis nei tabako gaminių rūkymas bent kartą per paskutines 30 dienų. Taip pat 5,6 proc. didesnis buvo elektroninių cigarečių rūkymas bent kartą per paskutinius 12 mėn. nei tabako gaminių rūkymas bent kartą per paskutinius 12 mėnesių.

Šiaulių rajono 5, 7 ir 9 klasių moksleiviai alkoholio yra vartoję dažniau nei visos Lietuvos moksleiviai, tai yra Šiaulių rajono moksleivių alkoholio vartojimo rodiklis yra didesnis nei Lietuvos.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**10 ir 11 pav.** Šiaulių r. ir Lietuvos mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutines 30 d. bent kartą vartojo alkoholinius gėrimus, dalis 2016 m. ir 2020 m. (proc.)

2016 m. 5, 7 ir 9 klasių moksleivių gyvensenos tyrimo duomenimis, 20,7 proc. visų, tyrime dalyvavusių mokinių per paskutines 30 d. bent kartą vartojo alkoholinius gėrimus. Iš jų: kas penktas septintokas ir kas trečias devintokas (žr. 10 pav.).

2020 m. 5, 7 ir 9 klasių moksleivių gyvensenos tyrimo duomenimis, per paskutines 30 d. bent kartą alkoholinius gėrimus vartojo 21,9 proc. Šiaulių rajono tyrime dalyvavusių moksleivių, tai yra 9,6 proc. mažiau nei 2016 m. Daugiausiai per paskutines 30 d. bent kartą alkoholinių gėrimų vartojo kas ketvirtas devintos klasės moksleivis, tai yra 13,6 proc. mažiau nei 2016 m. (žr. 11 pav.).

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**12 ir 13 pav.** Šiaulių r. ir Lietuvos mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutinius 12 mėn. bent kartą vartojo alkoholinius gėrimus, dalis 2016 m. ir 2020 m. (proc.)

2016 m. 5, 7 ir 9 klasių moksleivių gyvensenos tyrimo duomenimis, 31,2 proc. visų, tyrime dalyvavusių, mokinių per paskutinius 12 mėn. bent kartą vartojo alkoholinius gėrimus. Iš jų: kas dešimtas penktokas, kas trečias septintokas ir daugiau nei kas antras devintokas (žr. 12 pav.).

2020 m. 5, 7 ir 9 klasių moksleivių gyvensenos tyrimo duomenimis, per paskutinius 12 mėn. bent kartą alkoholinius gėrimus vartojo 21,9 proc. Šiaulių rajono tyrime dalyvavusių moksleivių, tai yra 9,3 proc. mažiau nei 2016 m. Daugiausiai per paskutinius 12 mėn. bent kartą alkoholinių gėrimų vartojo kas antras devintos klasės moksleivis (6,2 proc. mažiau nei 2016 m.) bei kas šeštas septintos klasės moksleivis (15,4 proc. mažiau nei 2016 m.) (žr. 13 pav.).

2016 m. 5, 7 ir 9 klasių moksleivių gyvensenos tyrimo duomenimis, bent kartą per 12 mėn. kanapių buvo vartoję 3,5 proc. Šiaulių rajono moksleivių, o kitų narkotikų 1,5 proc. moksleivių. 2016 m. daugiausiai kanapes bei kitus narkotikus vartoję buvo devintos klasės moksleiviai.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **14 pav.**Šiaulių rajono ir Lietuvos mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per savo gyvenimą vartojo kanapes („žolę“, marihuaną, hašišą), dalis 2020 m. (proc.) | **15 pav.**Šiaulių rajono ir Lietuvos mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per savo gyvenimą vartojo kitus narkotikus nei kanapės, dalis 2020 m. (proc.) |

2020 m. 5, 7 ir 9 klasių moksleivių gyvensenos tyrimo duomenys atskleidė, kad bent kartą per savo gyvenimą kanapes vartojo 4,5 proc. Šiaulių rajono moksleivių, iš jų kas dešimtas – devintos klasės mokinys. Taip pat 1,4 proc. Šiaulių rajono moksleivių bent kartą per savo gyvenimą vartojo kitus narkotikus ne kanapės, iš jų 2,3 proc. – devintos klasės moksleiviai (žr. 14 ir 15 pav.).

Šiaulių rajono kanapių vartojimo paplitimo rodiklis yra 1,3 proc. didesnis nei Lietuvos. Tačiau kitų narkotikų nei kanapės vartojimo paplitimo rodiklis yra 0,8 proc. žemesnis už Lietuvos rodiklį.

Visi minėti rodikliai, išskyrus kitų narkotikų nei kanapės vartojimo paplitimo rodiklį, yra aukštesni už Lietuvos vidurkį. Todėl projekte numatyta psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo mažinimo programa vaikams, jaunimui ir jų aplinkos nariams.

Apibendrintai galima teigti, jog Šiaulių rajone yra aukštas žmonių sergamumas ir mirtingumas nuo ligų, kurių galima išvengti prevencinėmis priemonėmis. Šį mirtingumo rodiklį galima sumažinti įgyvendinant projektą ,,*Kokybiškų visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumo gerinimas Šiaulių rajone*“, kuriame numatytos tikslingos, Šiaulių rajonui aktualioms konkrečioms sveikatoms problemoms spręsti skirtos prevencinės priemonės, stiprinančios visuomenės sveikatą bei priklausomybės ligų prevencijos (psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo mažinimo) priemonės.

**Tikslinės grupės, kurioms skirta Pažangos priemonės Pirma veikla**

Pažangos priemone sprendžiamos problemos *bendroji tiesioginė tikslinė grupė* yra Šiaulių regiono visų šešių rajonų savivaldybių gyventojai, nes pažangos priemonės veiklose bus sudaryta galimybė dalyvauti Akmenės, Joniškio, Kelmės, Pakruojo, Radviliškio ir Šiaulių rajonų visiems gyventojams, siekiant sumažinti sergamumą ir suformuoti pozityvius sveikos gyvensenos įgūdžius. Planuojama, kad apie 70 proc. dalyvaujančių asmenų būtų vaikai, jaunimas ir apie 30 proc. dalyvaujančių asmenų būtų vaikų, jaunimo aplinkos nariai (šeimos, mokyklos, bendruomenės nariai). Vaikais ar jaunimu laikomi asmenys nuo 10 iki 29 metų amžiaus.

Pažangos priemonės prevencinių priemonių, stiprinančių visuomenės sveikatą bei psichologinę gerovę ir atsparumą tikslines grupes sudarys socialiai pažeidžiami, socialinę riziką (atskirtį) patiriantys asmenys, neįgalūs asmenys, senyvo amžiaus asmenys, vaikai, jaunimas ir jų aplinkos nariai (šeima, mokykla, bendruomenė), rizikos sveikatai veiksnius patiriantys asmenys, asmenys, priskiriami pagrindinių lėtinių neinfekcinių ligų didelės rizikos grupėms. Priklausomybės ligų prevencijos (psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo mažinimo) paslaugų prieinamumo didinimo tikslines grupes sudarys vaikai, jaunimas ir jų aplinkos nariai (šeima, mokykla, bendruomenė).

Numatoma visuomenės sveikatai stiprinti skirtas kompleksines paslaugas (mokymai, praktiniai užsiėmimai, skirti informuoti, šviesti gyventojus sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo, ligų prevencijos temomis) teikti rajonų bendruomenėse (ypač kaimiškosiose teritorijose), įstaigose, įmonėse dirbantiems asmenims, mokiniams ugdymo įstaigose bei jų aplinkos nariams.

Atskirą tikslinę grupę 1 veikloje sudarys *maistą gaminantys asmenys*, kurie dirba asmens sveikatos priežiūros įstaigose, socialinės globos, ikimokyklinio, bendrojo ugdymo mokyklų ir profesinio mokymo įstaigose.

Atskiras tikslines grupes sudarys 3-6 metų amžiaus vaikai ir jų tėvai, pradinių klasių mokiniai, paaugliai, lankantys Vaikų dienos centrus, nėščiosios ir mažamečius auginančios mamos, ligoniai.

Pažangos priemonės 1 veiklos įgyvendinimo metu ir 5 metus po Pažangos priemonės 1 veiklos įgyvendinimo pabaigos tikslinės grupės iš esmės nekis, poreikiai išliks panašūs – visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumo gerinimas, gyventojų sergamumo mažinimas, sveikos gyvensenos įgūdžių formavimas. Tačiau, vertinant visuomenės senėjimo tendencijas ir vyresnio amžiaus gyventojų poreikį mažinti sergamumą ir laikytis sveikos gyvensenos, tikėtina, kad teks ieškoti naujų sprendimų, užtikrinančių vyresnio amžiaus žmonių poreikių tenkinimą.

**Pažangos priemonės Pirma veikla siekiami kiekybiniai ir kokybiniai pokyčiai**

*Įgyvendinant Pažangos priemonės 1 veiklą, bus prisidedama prie nacionalinių ir regioninių tikslų siekimo:*

2022-2030 m. Šiaulių regiono plėtros plane įvardintos problemos sprendimas ir jos giluminių priežasčių poveikio mažinimas prisidės prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2022 m. birželio 29 d. patvirtintos 2021–2030 metų regionų plėtros programos įgyvendinimo, šioje programoje nurodytos antrosios problemos „Atskiriems regionams būdinga didesnė skurdo rizika ir socialinė atskirtis“ sprendimo, šalinant atitinkamas problemos priežastis arba mažinant jų poveikį.

Pažangos priemonės 1 veiklos įgyvendinimas prisidės prie 2022–2030 metų regionų plėtros programoje nurodytos regioninės pažangos priemonės „Gerinti kokybiškų visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumą regionuose“ NPP poveikio rodiklio „Prevencinėmis priemonėmis išvengiamas mirtingumas“ siektinos reikšmės pasiekimo.

Pažangos priemonės 1 veikla įgyvendinami projektai prisidės prie Lietuvos Respublikos teritorijos bendrojo plano (toliau – LRBP) 22 punkto įgyvendinimo, nes šie projektai padės Šiaulių regiono visose šešiose rajonų savivaldybėse užtikrinti pakankamą ir racionalią kaimiškųjų teritorijų aptarnavimo sistemą, efektyvinant sveikatos priežiūros paslaugų įstaigų veiklą savivaldybėse. Projektai prisidės prie LRBP 157 punkto įgyvendinimo, nes šie projektai kompleksiškai ir integraliai gerins sveikatos priežiūros tinklo rajonų savivaldybėse veiklos efektyvumą.

*Pažangos priemonės Pirma veikla siekiama iki 2029 metų šių kokybinių ir kiekybinių pokyčių:*

Numatoma, kad Pažangos priemonės 1 veiklos įgyvendinimo ir 5 metų po pažangos priemonės 1 veiklos įgyvendinimo pabaigos laikotarpiu asmenys, dalyvavę numatytose projektų veiklose, pagerins savo sveikatos raštingumo kompetencijas, išaugs asmenų, palankiai vertinančių visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, dalis, dėl projektuose įgyvendinamų prevencinių priemonių mažės Šiaulių regiono rajonų gyventojų išvengiamas mirtingumas, psichoatyviųjų medžiagų vartojimas. Investicijos į visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumo rajonų savivaldybėse gerinimą bei į sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimą įgalins pagerinti Šiaulių regiono rajonų gyventojų sveikatos apsaugą.

Pažangos priemonės 1 veiklos projektais bus siekiama gerinti kokybiškų visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumą pažeidžiamų grupių asmenims, vaikams, jaunimui, rizikos sveikatai veiksnius patiriantiems asmenims, priskirtiems pagrindinių lėtinių neinfekcinių ligų didelės rizikos grupėms.

Atsižvelgiant į Šiaulių regiono rajonų savivaldybių gyventojų poreikius, bus suteikta daugiau kokybiškų visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų, sudarant tinkamas sąlygas visų socialinių grupių atstovams. Projektų įgyvendinimas turės tiesioginės įtakos tikslinių grupių asmenų sveikatai.

Pažangos priemonės 1 veiklos projektų įgyvendinimas leis organizuoti daugiau ir įvairesnių renginių sveikatos stiprinimo tematikomis, surengti daugiau mokomųjų treniruočių, didinančių tikslinių grupių informuotumą sveikatos stiprinimo srityje bei formuojančių sveikesnę gyvenseną. Projektų dalyviai galės įvertinti sveiko gyvenimo būdo naudą, bus labiau informuoti sveikos gyvensenos srityje, o tai skatins sveikesnę gyvenseną.

Šios Pažangos priemonės 1 veiklos projektų įgyvendinimas prisidės prie naujos kokybiškų visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumo gerinimo sistemos Šiaulių regiono 6 rajonų savivaldybėse kūrimo, šios sistemos naudotojų skaičiaus augimo bei sudarys sąlygas kurti subalansuotas, efektyvių išteklių ir šiuolaikinių technologijų naudojimu grindžiamas visuomenės sveikatos paslaugas, gerinti gyventojų gyvenimo kokybę, skatins daugiau judėti ir rinktis teigiamą, aktyvų gyvenimo būdą bei žmogaus sveikatą stiprinančias priemones.

Vientiso visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumo gerinimo tinklo sukūrimas kiekvienoje iš šešių rajonų savivaldybių įgalins visuomenės sveikatos biurų bei kitų sveikatos priežiūros įstaigų partnerystę ir bendradarbiavimą su daugeliu švietimo, verslo, kultūros ir rekreacijos institucijų, NVO. Šių rajonų gyventojai gaus daugiau visuomenės sveikatos paslaugų gyvenamojoje vietoje, gyvens bei dirbs fizinių ir protinių išteklių tausojimo aplinkoje, suaugusieji ir vaikai laisvą laiką leis labiau kokybiškai ir saugiai. Atsižvelgiant į kintančius gyventojų, o ypač jaunimo poreikius, o taip pat į Pažangos priemonės 1 veiklos projektais siūlomą kompleksinį ir šiuolaikinį visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų pateikimo turinį, bus auginama karta, atitinkanti sumanios, kūrybiškos ir darnios visuomenės principus, projektų įgyvendinimo metu bus didinamas gyventojų bendruomenių veiklų, susijusių su sveika gyvensena, efektyvumas ir prieinamumas Šiaulių regiono 6 rajonų savivaldybėse. Visuomenės sveikatos priežiūros paslaugos gyventojams bus teikiamos moderniais, šiuolaikinius reikalavimus atitinkančiais ir patraukliais metodais, bus naudojamos tvarios ir ilgaamžiškos visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų pateikimo priemonės. Atnaujinus ir modernizavus Šiaulių regiono 6 rajonų savivaldybėse teikiamas visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas, bus pagerinta sveikatos priežiūros paslaugų gyventojams kokybė bei padidintas šių paslaugų prieinamumas.

Suteiktos žinios įgalins vaikus ir jaunimą bei suaugusius asmenis mažinti sveikatos problemas, ugdyti sveikos gyvensenos nuostatas, mažinti aplinkos ir socialinių veiksnių poveikį žmonių sveikatai, o tai projektų poveikio teritorijose sudarys sąlygas sutaupyti ekonominius išteklius (mažės išlaidos gydymui, vaistams ir sveikatos paslaugoms, padidės žmonių ekonominė galia) ir bus prisidedama prie darnios socialinės aplinkos kūrimo.

Įgyvendinus Pirmos veiklos projektus bus pasiekta išmatuojama projektų socialinė ekonominė nauda: įgyvendinti projektai prisidės prie Šiaulių regiono šešių rajonų savivaldybių gyventojų sveikatos rodiklių gerinimo, padidins šių rajonų gyventojų sveikatos raštingumo lygį, bus suteikta daugiau kokybiškų visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų, sudarant vienodas sąlygas visų socialinių grupių atstovams.

**III SKYRIUS**

**PAŽANGOS PRIEMONĖS ĮGYVENDINIMO TERITORIJA**

Pažangos priemonės LT026-03-02-03 „Sveikatos ir ilgalaikės priežiūros paslaugų plėtra“ pirmos veiklos „Kokybiškų visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumo gerinimas Šiaulių regione“ įgyvendinimo teritoriją sudaro Akmenės rajono, Joniškio rajono, Kelmės rajono, Pakruojo rajono, Radviliškio rajono, Šiaulių rajono savivaldybių teritorijos.

**IV SKYRIUS**

**PAŽANGOS PRIEMONĖS VEIKLOS, PROJEKTŲ VYKDYTOJAI IR PARTNERIAI**

Siekiant spręsti aukščiau aptartas problemas dėl nepakankamai modernios ir šiuolaikinį visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų pateikimo turinį neatitinkančios aplinkos, silpnai taikomų edukacinių naujovių ir dėl to kylančių trikdžių plėtoti įvairialypį visuomenės sveikatos priežiūros švietimą bei nepakankamai užtikrintų vienodų galimybių naudotis įtraukiomis ir kokybiškomis sveikatos priežiūros paslaugomis įvairių socialinių grupių atstovams, Šiaulių regiono šešių rajonų savivaldybių administracijos siūlo įgyvendinti visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo gerinimo veiklas, kurios prisidės prie 2022–2030 m. Šiaulių regiono plėtros plano pažangos priemonės LT026-03-02-03 „Sveikatos ir ilgalaikės priežiūros paslaugų plėtra“ pirmos veiklos„Kokybiškų visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumo gerinimas Šiaulių regione“ įgyvendinimo.

**Akmenės rajono savivaldybės administracijos siūlomas projektas:**

*Projekto pavadinimas:* Akmenės rajono gyventojų sveikatos raštingumo didinimas.

*Pagrindinė sprendžiama problema:* netolygiai išvystytos Akmenės rajono gyventojų sveikos gyvensenos ir sveikatinimo paslaugos.

*Projekto tikslas* – mažinti Akmenės rajono gyventojų susirgimus lėtinėmis ligomis bei išvengiamų mirčių skaičių, vykdant prevencines priemones, didinančias sveikatos raštingumo kompetencijas.

*Pagrindinės projekto veiklos:*

1. Asmenų, norinčių pakeisti gyvenimo būdą į sveikesnį, sveikatos stiprinimas;

2. Vaikų ir jaunimo sveikos gyvensenos įgūdžių formavimas;

3. Ikimokyklinio amžiaus vaikų burnos higieną skatinanti programa;

4. Senjorų sveikos gyvensenos skatinimo, sveikatos stiprinimo programos;

5. Žalingų įpročių prevencija mokyklinio amžiaus vaikams ir juos supančiai bendruomenei.

*1-4 veiklų tikslines grupes* sudaro socialiai pažeidžiami, socialinę riziką (atskirtį) patiriantys asmenys, neįgalūs asmenys, senyvo amžiaus asmenys, vaikai, jaunimas, rizikos sveikatai veiksnius patiriantys asmenys, asmenys, priskiriami pagrindinių lėtinių neinfekcinių ligų didelės rizikos grupėms. Bus sudaryta galimybė dalyvauti ir kitiems Akmenės rajono gyventojams.

*Veiklos tikslui pasiekti suplanuotų 1–5 veiklų pagrindimai:*

1. *Asmenų, norinčių pakeisti gyvenimo būdą į sveikesnį, sveikatos stiprinimas: įgyvendinamos sveikos gyvensenos įgūdžių skatinimo/sveikatos stiprinimo programos, fizinę sveikatą ir (ar) kognityvinius įgūdžius stiprinančios, sveiką mitybą skatinančios programos tikslinių grupių asmenims*. Programos bus vykdomos pagal pripažintas gerąsias praktikas ar mokslinius tyrimus. Kaip pavyzdys – Norvegijos „Sveiko gyvenimo centro“ programa (https://webgate.ec.europa.eu/dyna/bp-portal/best-practice/68), kuri pripažinta kaip geroji praktika; moterims skirta programa "Mitybos, fizinio aktyvumo ir kognityvinių įgūdžių sinergija" (https://ijbnpa.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12966-024-01580-z), kurios veiksmingumas pagrįstas moksliniu tyrimu.

2. *Vaikų ir jaunimo sveikos gyvensenos įgūdžių formavimas: fizinį aktyvumą ir/ar sveiką mitybą skatinančios ir sveikatą stiprinančios programos vaikams ir jaunimui*. Prevencinių priemonių vykdymas yra esminis siekiant užtikrinti sveikesnę visuomenės ateitį, ypač orientuojantis į vaikų ir jaunimo sveikos gyvensenos įgūdžių formavimą. Anksti pradėtos prevencinės programos padeda ugdyti tinkamus įpročius, kurie tampa ilgalaikės sveikatos pagrindu. Šie įpročiai daro tiesioginį poveikį ne tik dabartinei vaikų ir jaunimo sveikatos būklei, bet ir užtikrina sveikesnį suaugusiųjų gyvenimą, mažindami lėtinių ligų riziką. Moksliniais tyrimais įrodyta, kad skatinant vaikus tinkamų įpročių, tokių kaip fizinis aktyvumas ir/ar sveika mityba, galima išvengti antsvorio ir nutukimo, susirgimų lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis, psichikos sveikatos sutrikimų, imuniteto silpnumo, netinkamų įpročių formavimosi. Vaikų ir jaunimo sveikos gyvensenos įgūdžių formavimo programos bus vykdomos pagal pripažintas gerąsias praktikas ar mokslinius tyrimus. Kaip pavyzdys – Vaikų sveikatos ugdymo programa (https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29893164/), kurios veiksmingumas pagrįstas Rauber SB, Castro HO, Marinho A, Vicente JB, Ribeiro HL, Monteiro LZ, Praça IR, Simoes HG, Campbell CSG moksliniu tyrimu; programa merginoms (https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31500180/), programos veiksmingumas pagrįstas Anna K. King, Kara McGill-Meeks, Jennifer P. Beller ir Christine M. Burt Solorzano atliktu moksliniu tyrimu.

3. *Ikimokyklinio amžiaus vaikų burnos higieną skatinanti programa*. Moksliniais tyrimais įrodyta, kad kontroliuojant vaikų burnos higieną ir ugdant asmens burnos higienos įgūdžius, įmanoma sumažinti ėduonies paplitimą ir intensyvumą arba jį sustabdyti. Ikimokyklinio amžiaus vaikų burnos higienos skatinimo programa bus vykdoma pagal pripažintas gerąsias praktikas ar mokslinius tyrimus. Kaip pavyzdys – Škotijos programa: https://publichealthscotland.scot/healthcare-system/primary-care/dental-care/childsmile/.

4. *Senjorų sveikos gyvensenos skatinimo, sveikatos stiprinimo programos*. Aktyvus senėjimas yra pagrindinis principas, užtikrinantis, kad vyresnio amžiaus žmonės galėtų ne tik gyventi ilgiau, bet ir gyventi kokybišką, prasmingą gyvenimą. Kompleksinės programos padeda vyresnio amžiaus žmonėms išlikti aktyviems, savarankiškiems ir pilnaverčiams visuomenės nariams. Jos prisideda prie fizinės sveikatos stiprinimo, užkerta kelią daugeliui ligų, gerina psichologinę savijautą, mažindamos vienišumo jausmą bei socialinę atskirtį. Senjorų sveikos gyvensenos skatinimo, sveikatos stiprinimo programos bus vykdomos pagal pripažintas gerąsias praktikas ar mokslinius tyrimus. Kaip pavyzdys – senjorų sveikos gyvensenos skatinimo programa (https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0167494324000165), kurios veiksmingumas pagrįstas Andrea Conti, Diego Concina, Annalisa Opizzi, Agatino Sanguedolce, Carmela Rinaldi, Sophia Russotto, Elena Grossini, Carla Maria Gramaglia, Patrizia Zeppegno, Massimiliano Panella atliktu moksliniu tyrimu; senjorų sveikatos stiprinimo stovyklos (https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/01634372.2022.2103763), kurių veiksmingumas pagrįstas moksliniame žurnale Journal of Gerontological Social Work paskelbtu moksliniu straipsniu „Older Adults’ Experiences of How Participating in a Senior Summer Camp Has Affected Their Lives – A Phenomenographic Study“.

5. *Žalingų įpročių prevencija mokyklinio amžiaus vaikams ir juos supančiai bendruomenei* (veikla orientuota į Akmenės rajono savivaldybės mokyklinio amžiaus vaikus ir jų šeimas). Veikla suplanuota, remiantis Europos psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos kokybės standartais (https://ntakd.lrv.lt/uploads/ntakd/documents/files/Prevencija/EDPQS\_LT.pdf) bei remiantis Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centro parengta Europos prevencijos mokymų programa (Europos-prevencijos-mokymo-programa.pdf), kuri laikoma moksliškai pagrįstos psichoaktyvių medžiagų vartojimo prevencijos vadovu, skirta sprendimus priimantiems asmenims, nuomonės ir politikos formuotojams. Siekiant mažinti psichoaktyvių medžiagų vartojimą tarp vaikų ir jaunimo bus didinamas vaikų ir jaunimo sveikatos raštingumas, psichologinis atsparumas psichoaktyvių medžiagų vartojimo srityje, rengiami mokymai tėvams ir specialistams. Žalingų įpročių prevencija bus vykdoma pagal pripažintas gerąsias praktikas ar mokslinius tyrimus. Kaip pavyzdys – programa „Gyvai“ (Unplugged) (https://webgate.ec.europa.eu/dyna/bp-portal/best-practice/287), kuri skirta vaikams, tėvams ir specialistams; jaunimo stovyklos (https://webgate.ec.europa.eu/dyna/bp-portal/best-practice/365), stovyklų veiksmingumas pagrįstas Slovėnijos gerąja praktika.

1–5 veiklų pagrindimai kitų tyrimų rezultatais pateikti šio Aprašo II skyriaus poskyryje „Šiaulių regiono plėtros problemos bei giluminės jų priežastys, sprendžiamos Pažangos priemone“. Veiklos bus finansuojamos iš ES socialinio fondo ir Akmenės rajono savivaldybės biudžeto lėšų. Pasirinktos veiklos bus vykdomos organizuojant grupinius užsiėmimus viešose erdvėse (esant poreikiui, bus vykdoma ir privačiose erdvėse), kurios bus teikiamos kontaktiniu būdu (esant poreikiui ir galimybėms gali būti teikiamos ir nuotoliniu būdu). Kadangi veiklos bus vykdomos visame rajone, paslaugos bus priartintos prie gyvenamosios vietos, teikiamos nemokamai, tai sąlygos geresnį kokybiškų paslaugų prieinamumą, o suplanuotų veiklų įvairovė leis pritraukti daugiau Akmenės rajono savivaldybės gyventojų ir taip padidinti jų sveikatos raštingumo kompetencijas.

Projekte numatytos paslaugos bus teikiamos Akmenės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biure, Akmenės rajono savivaldybės ugdymo įstaigose, gali būti teikiamos kitose valstybinėse įstaigose ir verslo įmonėse, sporto centre, kultūros centruose, kaimo turizmo sodybose, atviro jaunimo erdvėse, kitose viešose erdvėse.

Visos projekte suplanuotos veiklos yra orientuotos į Akmenės rajono gyventojų sveikatos raštingumo kompetencijų didinimą, siekiant sumažinti išvengiamą mirtingumą, susirgimą lėtinėmis ligomis, skirtos kokybiškų visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumui didinti. Planavimas vyko išnagrinėjus Sveikatos apsaugos ministerijos (SAM) pateiktas rekomendacijas (metodikas), veiklos yra pagrįstos mokslo įrodymais, pripažintos gerąja praktika ar tarptautiniais standartais. Veiklų turinys ir programos bus rengiamos atsižvelgiant į teikiamas SAM rekomendacijas.

**Pareiškėjas ir projekto vykdytojas:** Akmenės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras, kuris yra įgaliotas rūpintis savivaldybės gyventojų sveikata, vykdyti savivaldybės teritorijoje Lietuvos Respublikos įstatymais ir kitais teisės aktais reglamentuojamą savivaldybių visuomenės sveikatos priežiūrą, siekiant mažinti gyventojų sergamumą ir mirtingumą, gerinti gyvenimo kokybę, teikiant kokybiškas visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas.

**Galimi partneriai**: nenumatyti.

**Joniškio rajono savivaldybės administracijos siūlomas projektas:**

*Projekto pavadinimas:* Kokybiškų visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumo didinimas Joniškio rajone.

*Projekto tikslas* – gyventojų sveikatos raštingumo gerinimas didinant kokybiškų visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą Joniškio rajone.

1–3 veiklų pagrindimas visuomenės sveikatos stebėsenos rezultatais pateiktas šio Aprašo II skyriaus poskyryje „Šiaulių regiono plėtros problemos bei giluminės jų priežastys, sprendžiamos Pažangos priemone“.

Išanalizavus Joniškio rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro teikiamas visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas, turimus žmogiškuosius išteklius bei pasinaudojant 2018–2022 m. sėkmingai įgyvendinto projekto „Joniškio rajono gyventojų sveikatos stiprinimas ir ligų prevencijos vykdymas Nr. 08.4.2-ESFA-R-630-61-0002 pagal 2014–2020 m. Europos Sąjungos fondų investicijų veiksmų programos 8 prioriteto „Socialinės įtraukties didinimas ir kova su skurdu“ įgyvendinimo priemonę Nr. 08.4.2-ESFA-R-630 „Sveikos gyvensenos skatinimas regioniniu lygiu“ gerąją patirtimi, pasirinktos veiklos nukreiptos į lėtinių neinfekcinių ligų, traumų, psichinės sveikatos stiprinimo bei priklausomybės ligų prevencijos priemones tikslinėms grupėms.

*Pagrindinės projekto veiklos:*

1. lėtinių neinfekcinių ligų prevencija;
2. pirmos pagalbos mokymas ir traumų prevencija;
3. psichikos sveikatos stiprinimas ir priklausomybės ligų prevencija (psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo mažinimas).

Įgyvendinant šiame Apraše teikiamų projektų veiklas, planuojama vykdyti visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų teikimą, ypatingą dėmesį skiriant visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų kokybei ir prieinamumo tikslinėms grupėms didinimui. Tam tikslui pasiekti Joniškio rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras į kompleksines sveikatos raštingumo didinimo veiklas stengsis įtraukti atokesnių gyvenviečių bendruomenes, dirbančius asmenis, vaikus ir jaunimą.

*Lėtinių neinfekcinių ligų prevencijos* veiklos bus nukreiptos į tradicinių rizikos veiksnių, tokių kaip pasyvus gyvenimo būdas, netinkami mitybos įpročiai, nuolatinis stresas ir skubėjimas, rūkymas ir alkoholio vartojimas, paplitimo mažinimą, kurie didžia dalimi lemia aukštą gyventojų sergamumą ir mirtingumą nuo kraujotakos sistemos ligų, piktybinių navikų, cukrinio diabeto. Veiklos bus organizuojamos, vadovaujantis dokumentais: [LR SAM ministro 2020-10-22 Įs. Nr. V-2330 „Sveikos mitybos ir sveikatinamojo fizinio aktyvumo skatinimo tvarkos aprašas“](https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/a53f3271149f11eb9604df942ee8e443), [LR SAM 2008-11-26 Įs. Nr. V-1149 „Dėl valstybinės lėtinių neinfekcinių ligų profilaktikos 2008–2010 metų programos patvirtinimo“](https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.332249?jfwid=), [Sveikos ir tvarios mitybos rekomendacijomis](https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/Veiklos_sritys/visuomenes-sveikatos-prieziura/mityba-ir-fizinis-aktyvumas/Sveikos_ir_tvarios_mitybos_rekomedacijos3.pdf) ir kt.

*Pirmos pagalbos mokymas ir traumų prevencija.* Siekiant sumažinti aukštą prevencinėmis priemonėmis išvengiamo mirtingumo rodiklį, kuris yra susijęs su išorinėmis mirties priežastimis, veiklos bus nukreiptos į traumų ir nelaimingų atsitikimų prevenciją ir ilgalaikių susižalojimo pasekmių mažinimą, mokant pirmosios pagalbos bei formuojant tinkamus įgūdžius. Veiklos bus organizuojamos, vadovaujantis dokumentais ir rekomendacijomis: [„Sužalojimų prevencijos organizavimo savivaldybėse rekomendacijomis, 2020 m.,](http://www.smlpc.lt/media/image/Naujienoms/2017%20metai/neinfekcines/nukritimu_prevencijos_rekomendac.pdf) [metodiniu leidiniu „Sveikatos mokymas. Mokymo metodų praktinis panaudojimas mokant pirmosios pagalbos](http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Metodine_medziaga/sveikatos_mokymas/Pirmosios%20pagalbos%20mokymas%20(3).pdf) (https://www.smlpc.lt/lt/metodine\_medziaga/suzalojimu\_prevencija.html).

*Psichikos sveikatos stiprinimas ir priklausomybės ligų prevencija.* Siekiant stiprinti gyventojų psichikos sveikatą ir mažintiligotumąpsichikos ligomis bei psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimą vaikų ir paauglių tarpe, veiklos bus nukreiptos į vaikų ir paauglių užimtumo didinimą, streso įveikos ir psichikos sveikatos problemų sprendimo įgūdžių lavinimą, psichikos sveikatos raštingumo didinimą. Veiklos bus vykdomos vadovaujantis dokumentais ir rekomendacijomis: [Europos prevencijos mokymo programa](https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/Veiklos_sritys/visuomenes-sveikatos-prieziura/Metodines%20rekomendacijos/Europos-prevencijos-mokymo-programa.pdf), <https://vpsc.lrv.lt/uploads/vpsc/documents/files/Informacija%20psichikos%20sveikatos%20klausimais/Informacija%20visuomen%C4%97s%20psichikos%20sveikatos%20stiprinimo%20klausimais/Efektyvios_priemones.pdf>, <https://vpsc.lrv.lt/uploads/vpsc/documents/files/Informacija%20psichikos%20sveikatos%20klausimais/Informacija%20visuomen%C4%97s%20psichikos%20sveikatos%20stiprinimo%20klausimais/Psichikos_sveikatos_stiprinimas.pdf>,

<https://www.smlpc.lt/media/image/Naujienoms/2017%20metai/Lankstukai/Perdegimo_sindromas.%202020.pdf>, <https://vpsc.lrv.lt/uploads/vpsc/documents/files/Informacija%20psichikos%20sveikatos%20klausimais/Informacija%20visuomen%C4%97s%20psichikos%20sveikatos%20stiprinimo%20klausimais/leidinys_psichikos_sveikata_darbe_2.pdf>, <https://vpsc.lrv.lt/uploads/vpsc/documents/files/Informacija%20psichikos%20sveikatos%20klausimais/Informacija%20visuomen%C4%97s%20psichikos%20sveikatos%20stiprinimo%20klausimais/leid_psich_sveik_vyresn_amz2.pdf>.

Planuojant įgyvendinti veiklas, paslaugos pasirinktos įvertinus esamą situaciją. Analizuotos Joniškio rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro teikiamos visuomenės sveikatos priežiūros paslaugos ir turimi žmogiškieji ištekliai. Atsižvelgta į visuomenės sveikatos specialistų trūkumą, išaugusį visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų poreikį, dėl ilgalaikių COVID-19 pandemijos ir karo Ukrainoje neigiamų pasekmių gyventojų sveikatai ir didėjantį sveikatos požiūriu pažeidžiamoms grupėms priklausančių asmenų, kurie yra labiau veikiami sveikatos rizikos veiksnių, skaičių, kuris kelia vis didesnius iššūkius sveikatos priežiūrai.

**Pareiškėjas ir projekto vykdytojas:** Joniškio rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras.

**Galimi partneriai**: Joniškio rajono savivaldybės administracija, kuriai pagal Vietos savivaldos įstatymo 6 straipsnio 18 punkte nustatytos savivaldybių savarankiškosios funkcijos „savivaldybių sveikatinimo priemonių planavimas ir įgyvendinimas; parama savivaldybės gyventojų sveikatos priežiūrai“ vykdymas, pagal 5 straipsnio 1 punktą atliekamas pagal Konstitucijos ir įstatymų suteiktą kompetenciją, įsipareigojimus savivaldybės bendruomenei ir šios interesais.

**Kelmės rajono savivaldybės administracijos siūlomas projektas:**

*Projekto pavadinimas:* Prevencinių priemonių, skirtų visuomenės sveikatos stiprinimui, įgyvendinimas Kelmės rajono savivaldybėje.

*Projekto tikslas* – Kelmės rajono savivaldybės gyventojų sveikatos raštingumo didinimas, sveikatai palankios elgsenos formavimas.

*Pagrindinės projekto veiklos:*

1. Lėtinių neinfekcinių ligų prevencija apims veiklas, susijusias su sveika mityba, sveikatai palankaus maisto pasirinkimu, fiziniu aktyvumu, poilsio režimu ir pan.;

2. Sveikatai palankaus maisto gaminimo principai, veiklose dalyvaus ASPĮ, socialinės globos, ikimokyklinio, bendrojo ugdymo mokyklų ir profesinio mokymo įstaigų valgyklų virėjai, jie mokysis sveikatai palankių patiekalų gamybos, maisto produktų derinimo, maisto švaistymo problemos sprendimo būdų;

3. Burnos higienos įgūdžių mokymai vyks mokiniams ir jų tėvams bei mokytojams;

4. Pirmos pagalbos mokymas ir traumų prevencijos tema planuojami 3 val. trukmės teoriniai- praktiniai mokymai;

5. Priklausomybės ligų prevencijos (psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo mažinimo) paslaugų prieinamumo didinimas ir įvairių iniciatyvų (sąmoningumo ugdymu grįstas streso valdymas) tikslinėse grupėse skatinimas: planuojamos veiklos – 4 temos po 2 val. vienai grupei vykdant mokymus tabako, alkoholio, narkotikų ir kitų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos tema bei streso valdymo ir įveikos mokymai;

1–5 veiklų pagrindimas tyrimų rezultatais pateiktas šio Aprašo II skyriaus poskyryje „Šiaulių regiono plėtros problemos bei giluminės jų priežastys, sprendžiamos Pažangos priemone“.

**Projekto veiklos skirtos šioms tikslinėms grupėms:**

*Rizikos sveikatai veiksnius patiriantys asmenys bei asmenys, priskiriami pagrindinių lėtinių neinfekcinių ligų didelės rizikos grupėms.*Siektinas rodiklis – 500 asmenų. Lietuvoje kraujotakos sistemos ligos išlieka pagrindine mirties priežastimi, kaip ir kitose išsivysčiusiose pasaulio šalyse. Pagal Higienos instituto paskelbtą informaciją, 2020 m. 22,8 proc. mirusių asmenų buvo jaunesni nei 65 m., beveik pusė (47 proc.) mirė būdami 65–84 metų, trečdalis (30,2 proc.) – 85 m. ir vyresni. Penkios pagrindinės mirties priežastys – kraujotakos sistemos ligos, piktybiniai navikai, išorinės mirties priežastys, COVID-19 liga ir virškinimo sistemos ligos sudarė 87,6 proc. visų mirties priežasčių. Nuo kraujotakos sistemos ligų mirė daugiau kaip pusė, t. y. 52,7 proc. visų mirusiųjų (9,8 proc. daugiau negu 2019 m.). Esama situacija rodo poreikį supažindinti rizikos sveikatai veiksnius patiriančius asmenis su širdies ir kraujagyslių ligų, cukrinio diabeto, onkologinių ir kitų lėtinių neinfekcinių ligų rizikos veiksniais, sveikos gyvensenos principais, išmokyti keisti gyvenseną, ypač – valdyti stresą, pasirinkti sveikatai palankią mitybą bei fizinį aktyvumą.

*Maistą gaminantys asmenys, kurie dirba asmens sveikatos priežiūros įstaigose, socialinės globos, ikimokyklinio, bendrojo ugdymo mokyklų ir profesinio mokymo įstaigose. Mityba yra vienas iš svarbiausių žmogaus gyvensenos elementų, veikiančių sveikatą. Ligų profilaktikai svarbu ne tik vartoti saugų maistą, išmanyti sveikos mitybos principus.*Siekiant pagerinti maitinimą ugdymo, gydymo, globos įstaigose, užtikrinti sveikatai palankią mitybą, maisto saugą ir geriausią kokybę, kad būtų patenkinti žmogaus maisto medžiagų fiziologiniai poreikiai, ugdomi sveikos mitybos įgūdžiai, darželiuose, ligoninėse, socialinės globos namuose gaminami patiekalai turi būti tausojantys (virti, troškinti, kepti konvekcinėse krosnyse), patiekiama daugiau daržovių, vaisių, viso grūdo produktų, būtinos žinios ir maisto gamintojų kvalifikaciniai įgūdžiai. Didžiajai daliai mokyklų, ligoninių ir kitų viešojo maitinimo įstaigų aktuali ir maisto švaistymo problema.

*Vaikai iki 10 m. amžiaus.*Siektinas rodiklis – 1000 mokinių, ugdomų pagal ikimokyklinio, priešmokyklinio, pradinio ugdymo programas ir apie 250 jų atstovų (mokytojų ir šeimos narių). Vaikai – labiausiai pažeidžiama visuomenės dalis. Suaugusių žmonių požiūris į sveikatą formuojasi vaikystėje, todėl svarbu, kad sveikos gyvensenos įgūdžiai būtų diegiami nuo mažens. Rūpinimasis savo sveikata turi tapti gyvenimo būdu. Dantų ėduonis išlieka dažniausia lėtine vaikystės liga, nors iš esmės to galima išvengti. Pasaulio Sveikatos Organizacijos (PSO) duomenimis, apie 60–90% vaikų visame pasaulyje serga dantų ėduonimi. Lietuvos higienos instituto Sveikatos informacijos centro pateiktoje Vaiko sveikatos pažymos (forma Nr. 027 – I/a) suvestinėje apie vaikų burnos sveikatos būklę duomenys rodo, kad 2020-2021m. sveikus dantis turėjo tik 22,73 proc. 7-17 m. amžiaus vaikų. Dantų ėduonies etiologija vaikystėje yra susijusi su valgymo įpročiais, nereguliariu dantų valymu ir socialiniais bei ekonominiais rodikliais.

*Suaugę 18 + asmenys.*Siektinas rodiklis – 500 suaugusių asmenų**.** Siekiant sumažinti traumų ir nelaimingų atsitikimų rizikos veiksnius ir sumažinti aukštą išorinių mirties priežasčių rodiklį bus vykdomos veiklos, nukreiptos į mokymą suteikti pirmąją pagalbą nelaimingų atsitikimų atveju, įgūdžių formavimą, traumų prevenciją. Suaugusiųjų mirties priežasčių struktūroje nelaimingi atsitikimai, traumos ir kitos išorinės mirties priežastys užima trečiąją vietą po širdies ir kraujagyslių ligų bei piktybinių navikų. Dažniausiai dėl išorinių mirties priežasčių žūsta jauni ir darbingo amžiaus gyventojai. Projekto dalyviai išmoks pirmosios pagalbos įgūdžių. Pirmosios pagalbos reikšmė yra didžiulė tolesnio paciento gydymo eigai, nes greitosios pagalbos medikai ne visada suspėja žaibiškai atvykti į nelaimės vietą, todėl nelaimingo atsitikimo baigtis dažnai būna gyvybės ir mirties klausimas, kuris iš esmės priklauso nuo mūsų pačių.

*Vaikai ir jaunimas nuo 10 iki 29 m.*Siektinas rodiklis – 800 asmenų. Elektroninių cigarečių vartojimas tarp Lietuvos mokinių yra vienas didžiausių Europoje. Daugiau nei Lietuvoje bent kartą per paskutinį mėnesį vartojusių elektronines cigaretes mokinių buvo tik Monake (Lietuvoje – 31 proc., Monake – 41 proc., ESPAD šalių vidurkis – 14 proc.). 2021 m. NTAKD atliktas Bendrosios populiacijos tyrimas atskleidė, kad rūkyti asmenys pradeda būdami vidutiniškai 17 metų, o jauniausi rūkyti pradėjo būdami vos 7 metų. Iki 16 metų rūkyti pradėjo ketvirtadalis bent kartą gyvenime rūkiusiųjų, iki 17 metų – pusė bent kartą gyvenime rūkiusiųjų, o iki 19 metų – trys ketvirtadaliai. Bendrai 9 iš 10 bent kartą gyvenime rūkiusiųjų pradėjo rūkyti nesulaukę 22 metų amžiaus. Labiausiai pažeidžiami yra socialinės rizikos grupės jaunuoliai ir tie, kurių šeimos nariai ir bendraamžiai vartoja narkotikus, jiems gresia didesnė priklausomybės rizika. Individualūs rizikos veiksniai, pavyzdžiui, prasta savikontrolė, taip pat padidina pažeidžiamumą, kaip ir ankstyva narkotikų vartojimo pradžia. Jauni asmenys, kuriems išsivysto priklausomybė nuo narkotikų, dažniau patiria nerimo ir depresijos sutrikimus, psichozės simptomus ir sutrikimus, galvoja apie savižudybę ar bando nusižudyti, nebaigia mokyklos bei sunkiau randa darbą, todėl labai svarbu didinti vaikų ir jaunimo sveikatos raštingumą, psichologinį atsparumą, siekti psichoaktyvių medžiagų vartojimo mažinimo. Veikloje numatoma proporcija – 87,5 proc. dalyvių vaikai, jaunimas ir 12,5 proc. – vaikų, jaunimo aplinkos narių (šeimos, mokyklos, bendruomenės nariai).

**Pareiškėjas ir projekto vykdytojas:** Kelmės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras.

**Galimi partneriai**: Kelmės rajono savivaldybės administracija, kuriai pagal Vietos savivaldos įstatymo 6 straipsnio 18 punkte nustatytos savivaldybių savarankiškosios funkcijos „savivaldybių sveikatinimo priemonių planavimas ir įgyvendinimas; parama savivaldybės gyventojų sveikatos priežiūrai“ vykdymas, pagal 5 straipsnio 1 punktą atliekamas pagal Konstitucijos ir įstatymų suteiktą kompetenciją, įsipareigojimus savivaldybės bendruomenei ir šios interesais.

**Pakruojo rajono savivaldybės administracijos siūlomas projektas:**

*Projekto pavadinimas:* Kokybiškų visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumo didinimas Pakruojo rajone.

*Projekto tikslas:* gerinti kokybiškų visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumą Pakruojo rajone.

*Pagrindinės projekto veiklos:*

1. Prevencinių priemonių, stiprinančių visuomenės sveikatą bei psichologinę gerovę ir atsparumą, įgyvendinimas.

Planuojama įgyvendinti prevencines priemones, stiprinančias visuomenės sveikatą bei psichologinę gerovę ir atsparumą (integruoto visuomenės sveikatos priežiūros modelio, inovatyvių visuomenės sveikatos paslaugų sukūrimas ir įdiegimas, rizikos sveikatai veiksnių, lemiančių lėtinių neinfekcinių, užkrečiamųjų ligų, profesinių ligų plitimą, naujai atsirandančių grėsmių ir iššūkių valdymo gerinimas, sveikatos raštingumo, visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumo ir kokybės tikslinėms grupėms didinimas).

1. Priklausomybės ligų prevencijos (psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo mažinimo) paslaugų prieinamumo didinimas ir įvairių iniciatyvų tikslinėse grupėse skatinimas.

1–2 veiklų pagrindimas tyrimų rezultatais pateiktas šio Aprašo II skyriaus poskyryje „Šiaulių regiono plėtros problemos bei giluminės jų priežastys, sprendžiamos Pažangos priemone“.

Planuojama įgyvendinti veiklas, didinančias priklausomybės ligų prevencijos (psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo mažinimo) paslaugų prieinamumą ir įvairių iniciatyvų tikslinėse grupėse skatinimą (psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo mažinimą, pasitelkiant pirminės prevencijos ir ankstyvosios intervencijos eksperimentuojantiems ir rizikingai vartojantiems asmenims priemones, orientuotas į rizikos sveikatai veiksnių mažinimą).

Pakruojo rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras įgyvendino projektą „Sveikos gyvensenos skatinimas Pakruojo rajone“, kurio metu buvo vykdomos veiklos, siekiant formuoti gyventojų sveikos gyvensenos įpročius. Atsižvelgiant į tai, kad į projektą buvo įtraukta tik maža dalis rajono gyventojų, bei į tai, kad įgyvendintame projekte beveik nebuvo veiklų, orientuotų į vaikus ir jaunimą, būtina ir toliau įgyvendinti prevencines priemones, stiprinančias visuomenės sveikatą bei psichologinę gerovę ir atsparumą, o taip pat didinti priklausomybės ligų prevencijos (psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo mažinimo) paslaugų prieinamumą ir skatinti įvairias iniciatyvas tikslinėse grupėse.

Įgyvendinant čia apibūdintus projektus, bus vykdomos veiklos, skirtos kokybiškų visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumui didinti, pagrįstos mokslo įrodymais, pripažinta gerąja praktika ar tarptautiniais standartais pagal: 1). Sveikatos apsaugos ministerijos pateiktas rekomendacijas (metodiką), pateiktas Sveikatos apsaugos ministerijos interneto svetainėje:<https://sam.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/visuomenes-sveikatos-prieziura/visuomenes-sveikatos-prieziura-savivaldybese>; 2) Europos psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos kokybės standartus: <https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/Veiklos_sritys/visuomenes-sveikatos-prieziura/Metodines%20rekomendacijos/Prevencijos%20kokyb%C4%97s%20standartai.pdf> .

Bus naudojamos įrodymais pagristos priemonės jaunesniajame mokykliniame amžiuje, įrodymais pagrįstos priemonės paauglystėje, vėlyvojoje paauglystėje ir suaugusiems. Prevencijos priemonės bus naudojamos pagal visus rekomenduojamus standartus. Pagrindiniai įrodymais pagrįsti pasirinktų priemonių elementai bus išsaugoti, kad būtų užtikrintas priemonės veiksmingumas, kartu atsižvelgiant į bendruomenės poreikius ir esamą situaciją rajone.

Įgyvendinant projekto veiklas bus skatinamos prevencinės priemonės, stiprinančios visuomenės sveikatą, psichologinę gerovę, mažinančios žalingus įpročius. Vykdant prevencines priemones tikslinėms grupėms, bus didinama informacijos sklaida, prisidedama prie išvengiamo mirtingumo mažinimo.

**Pareiškėjas ir projekto vykdytojas:** Pakruojo rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras, kuris yra Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos Pakruojo savivaldybės biudžetinė visuomenės sveikatos priežiūros įstaiga, įgyvendinanti valstybines (valstybės perduotas savivaldybėms) ir savarankiškąsias visuomenės sveikatos priežiūros funkcijas ir išlaikoma iš valstybės bei Pakruojo rajono savivaldybės biudžetų asignavimų.

**Galimi partneriai**: Projekte partneriai nenumatomi.

**Radviliškio rajono savivaldybės administracijos siūlomas projektas:**

*Projekto pavadinimas:* Kokybiškų visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumo didinimas Radviliškio rajone.

*Pagrindinės projekto veiklos:*

1. Priklausomybės ligų prevencijos paslaugų prieinamumo didinimas ir įvairių iniciatyvų tikslinėse grupėse skatinimas Radviliškio rajone. *Tikslas* – didinti Radviliškio rajono mokinių atsparumą psichoaktyvių medžiagų bei alkoholio vartojimui.

1.1. psichoaktyviųjų medžiagų prevencijos mokymai moksleiviams ir jų aplinkos nariams;

1.2. trumpos intervencijos siekiant sumažinti alkoholio vartojimą.

2. Prevencinių priemonių, stiprinančių visuomenės sveikatą bei psichologinę gerovę ir atsparumą, plėtra Radviliškio rajone. *Tikslas:* stiprinti visuomenės sveikatą bei atsparumą Radviliškio rajone.

2.1. elgesio modeliavimo mokymai kūno sužalojimo atveju (6-10 metų amžiaus vaikams);

2.2. vaikų sveikatos stiprinimo stovyklų organizavimas.

1–2 veiklų pagrindimas tyrimų rezultatais pateiktas šio Aprašo II skyriaus poskyryje „Šiaulių regiono plėtros problemos bei giluminės jų priežastys, sprendžiamos Pažangos priemone“.

Planuojant projekto įgyvendinimą analizuoti Valstybės duomenų agentūros, Higienos instituto Sveikatos informacinio centro bei Radviliškio rajono visuomenės sveikatos biuro Visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitų duomenys (2020-2023 m.). Įgyvendinus projektą bus padidintas Radviliškio rajono tikslinių grupių asmenų sveikatos raštingumo lygis bei suformuoti pozityvūs jų sveikatos elgsenos pokyčiai. Ilguoju laikotarpiu tai turės įtakos sergamumui kraujotakos sistemos ir onkologinėmis ligomis, mokinių atsparumo didėjimą aplinkos poveikiui, jie taps psichiškai-emociškai stipresniais bei turės atsakingesnį požiūrį psichoaktyvių medžiagų vartojimo klausimais. Projektų įgyvendinimas leis surengti daugiau mokomųjų treniruočių, didinančių tikslinių grupių informuotumą sveikatos stiprinimo srityje bei formuojančių sveikesnę gyvenseną. Projektų dalyviai galės įvertinti sveiko gyvenimo būdo naudą, bus labiau informuoti sveikos gyvensenos srityje, tai skatins sveikesnę gyvenseną.

**Pareiškėjas ir projekto vykdytojas:** Radviliškio rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras.

**Galimi partneriai**: Radviliškio rajono savivaldybės administracija, kuriai pagal Vietos savivaldos įstatymo 6 straipsnio 18 punkte nustatytos savivaldybių savarankiškosios funkcijos „savivaldybių sveikatinimo priemonių planavimas ir įgyvendinimas; parama savivaldybės gyventojų sveikatos priežiūrai“ vykdymas, pagal 5 straipsnio 1 punktą atliekamas pagal Konstitucijos ir įstatymų suteiktą kompetenciją, įsipareigojimus savivaldybės bendruomenei ir šios interesais.

**Šiaulių rajono savivaldybės administracijos siūlomas projektas:**

*Projekto pavadinimas:* Kokybiškų visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumo didinimas Šiaulių rajone.

*Projekto tikslas:* gerinti kokybiškų visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumą Šiaulių rajone.

*Pagrindinės projekto veiklos:*

1. Onkologinių ligų prevencijos programa rizikos sveikatai veiksnius patiriantiems asmenims ir asmenims, priskiriamiems didelės rizikos grupėms, 200 unikalių dalyvių. Veiklos organizuojamos, vadovaujantis dokumentais: [LR SAM 2008-11-26 Įs. Nr. V-1149 „Dėl valstybinės lėtinių neinfekcinių ligų profilaktikos 2008–2010 metų programos patvirtinimo“](https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.332249?jfwid=) ir kt.

2. Fizinio aktyvumo programa neįgaliesiems, 40 unikalių dalyvių. Veiklos organizuojamos, vadovaujantis dokumentais: [LR SAM ministro 2020-10-22 Įs. Nr. V-2330 „Sveikos mitybos ir sveikatinamojo fizinio aktyvumo skatinimo tvarkos aprašas“](https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/a53f3271149f11eb9604df942ee8e443) ir kt.

3. Burnos priežiūros programa suaugusiems, senyvo amžiaus asmenims ir neįgaliesiems, 50 unikalių dalyvių.

4. Pirmos pagalbos mokymų programa vaikams, 100 unikalių dalyvių. Veiklos organizuojamos, vadovaujantis dokumentais: [Sužalojimų prevencijos organizavimo savivaldybėse rekomendacijomis, 2020 m.](http://www.smlpc.lt/media/image/Naujienoms/2017%20metai/neinfekcines/nukritimu_prevencijos_rekomendac.pdf) , [metodinis leidinys „Sveikatos mokymas. Mokymo metodų praktinis panaudojimas mokant pirmosios pagalbos](http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Metodine_medziaga/sveikatos_mokymas/Pirmosios%20pagalbos%20mokymas%20(3).pdf)“ . Daugiau informacijos apie metodinę medžiagą sužalojimų prevencijos tema skelbiama Higienos instituto Sveikatos stiprinimo centro interneto svetainėje: <http://www.smlpc.lt/lt/metodine_medziaga/suzalojimu_prevencija.html> ir kt.

5. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo mažinimo programa vaikams, jaunimui ir jų aplinkos nariams, 200 unikalių dalyvių. Veiklos organizuojamos, vadovaujantis dokumentais: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://ntakd.lrv.lt/uploads/ntakd/documents/files/NTAKD%20metodines%20rekomendacijos%2Bvirselis(2).pdf ir kt.

1–5 veiklų pagrindimas kitais tyrimų rezultatais pateiktas šio Aprašo II skyriaus poskyryje „Šiaulių regiono plėtros problemos bei giluminės jų priežastys, sprendžiamos Pažangos priemone“.

Planuojant projektų veiklas, nagrinėtos galimybės teikti daugiau įvairesnių tikslingų visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų Šiaulių rajono savivaldybėje. Nagrinėtos visos galimos visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų grupės. Projekte įgyvendintinos paslaugų grupės pasirinktos atsižvelgiant į šiuos apribojimus: projekte negalima numatyti veiklų, dubliuojančių Valstybinio finansavimo priemones bei priemones, numatytas valstybinių (valstybės perduotų savivaldybėms) visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų bazinių visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų planuose, finansuojamoms veikloms išskirtos tinkamos tikslinės grupės. Suplanuotos mokslo įrodymais, pripažinta gerąja praktika ar tarptautiniais standartais pagrįstos veiklos, atitinkančios LR sveikatos apsaugos ministerijos pateiktas rekomendacijas (metodiką).

Panašus Europos Sąjungos struktūrinių fondų lėšų bendrai finansuojamas projektas „Sveikos gyvensenos skatinimas Šiaulių rajone“ Nr. 08.4.2-ESFA-R-630-61-0004 buvo įgyvendintas 2018-2021 m. Projektas įgyvendintas pagal 2014-2020 m. Europos Sąjungos fondų investicijų veiksmų programos 8 prioriteto „Socialinės įtraukties didinimas ir kova su skurdu“ įgyvendinimo priemonę Nr. 08.4.2-ESFA-R-630 „Sveikos gyvensenos skatinimas regioniniu lygiu“. Projekto tikslas buvo padidinti Šiaulių rajono tikslinių grupių asmenų sveikatos raštingumo lygį bei suformuoti pozityvius jų sveikatos elgsenos pokyčius. Projekto veiklos buvo skirtos onkologinių ligų prevencijai, neįgaliųjų sveikatos stiprinimui, vaikų sveikatos raštingumo didinimui bei sveikos gyvensenos nuostatų ugdymui, vyresnio amžiaus žmonių sveikatos raštingumo didinimui, jų turimų žinių apie sveikatą, sveiką gyvenseną gerinimui, sveikatai palankių įgūdžių formavimui.

Kadangi Šiaulių rajone išlieka aktualūs tų pačių tikslinių grupių sveikatos raštingumo didinimo poreikiai, šiame Apraše pateiktomis projektų veiklomis bus tęsiamos sveikatos raštingumo kompetencijų stiprinimo veiklos toms pačioms tikslinėms grupėms, tik atsižvelgiama į aktualius tikslinių grupių poreikius specifinėse sveikatos stiprinimo srityse, kuriose vis dar trūksta žinių, informacijos ir kur tokių žinių suteikimas leis pagerinti tikslinių grupių sveikatą per sveikatai palankių įgūdžių ir įpročių suformavimą. Projekto veiklos bus skirtos rizikos sveikatai veiksnius patiriantiems asmenims ir asmenims, priskiriamiems didelės rizikos grupėms; neįgaliesiems; senyvo amžiaus asmenims; vaikams, jaunimui ir jų aplinkos nariams.

Projektuose numatytos veiklos, skirtos kokybiškų visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumui didinti, yra pagrįstos mokslo įrodymais, pripažinta gerąja praktika ar tarptautiniais standartais, pagal LR sveikatos apsaugos ministerijos pateiktas rekomendacijas (metodiką).

**Pareiškėjas ir projekto vykdytojas:** Šiaulių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras, pasirinktas pareiškėju dėl jo veiklos sričiai tiesiogiai priskiriamų visuomenės sveikatos paslaugų Šiaulių rajono gyventojams teikimo, turimos kompetencijos, patirties bei specialistų minėtoms paslaugoms teikti turėjimo.

**Galimi partneriai**: Šiaulių rajono savivaldybės administracija, kuriai pagal Vietos savivaldos įstatymo 6 straipsnio 18 punkte nustatytos savivaldybių savarankiškosios funkcijos „savivaldybių sveikatinimo priemonių planavimas ir įgyvendinimas; parama savivaldybės gyventojų sveikatos priežiūrai“ vykdymas, pagal 5 straipsnio 1 punktą atliekamas pagal Konstitucijos ir įstatymų suteiktą kompetenciją, įsipareigojimus savivaldybės bendruomenei ir šios interesais.

**V SKYRIUS**

**PAŽANGOS PRIEMONĖS PROJEKTŲ ATRANKA**

Numatytas Pažangos priemonės Pirmos veiklos projektų atrankos **planavimo būdas**, kuris pagal Strateginio valdymo metodikos 135.2 papunktį taikomas projektams, kuriais įgyvendinamos Lietuvos Respublikos teisės aktuose nustatytos funkcijos ir veiklos, kurie priskirtini valstybės ar savivaldybių institucijoms ar įstaigoms ar jų kontroliuojamiems juridiniams asmenims ir kuriais tiesiogiai prisidedama prie pažangos priemonės įgyvendinimo ir joje numatytų rezultatų pasiekimo.

**VI SKYRIUS**

**PAŽANGOS PRIEMONĖS PRISIDĖJIMAS PRIE HORIZONTALIŲJŲ PRINCIPŲ ĮGYVENDINIMO**

Lentelė Nr. 1

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Eil. Nr.** | **Horizontalieji principai** | **Informacija apie pažangos priemonės prisidėjimą prie HP** |
| 1. | **Darnaus vystymosi** | Pažangos priemone bus prisidedama prie horizontaliojo darnaus vystymosi principo išlaikymo, nes įgyvendinant Pažangos priemonės Pirmą veiklą bus konkrečiais veiksmais prisidedama prie *Jungtinių Tautų Darnaus vystymosi darbotvarkės 2030* tikslų įgyvendinimo: tiesiogiai – prie 3 Darnaus vystymosi tikslo (toliau – DVT) „*Užtikrinti sveiką gyvenseną ir skatinti visų amžiaus grupių gerovę*“, ir netiesiogiai – prie 8 DVT „*Skatinti tvarų, įtraukų ir darnų ekonomikos augimą, produktyvų įdarbinimą ir deramą darbą*“.  Įgyvendinant Pažangos priemonės Pirmos veiklos projektus bus laikomasi Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos Regioninės pažangos priemonės Nr. 11-001-02-10-03 (RE) „Gerinti kokybiškų visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumą regionuose“ finansavimo gairėse[[1]](#footnote-1) numatyto darnaus vystymosi principo įgyvendinimo reikalavimų: projektuose negali būti numatyta veiksmų, kurie turėtų neigiamą poveikį darnaus vystymosi principo įgyvendinimui. |
| 2. | **Lygių galimybių visiems** | Įgyvendinant Pažangos priemonės Pirmos veiklos projektus bus laikomasi Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos Regioninės pažangos priemonės Nr. 11-001-02-10-03 (RE) „Gerinti kokybiškų visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumą regionuose“ finansavimo gairėse numatyto lygių galimybių visiems principo įgyvendinimo reikalavimų: projektuose negali būti numatyta apribojimų, kurie turėtų neigiamą poveikį lygių galimybių ir nediskriminavimo dėl lyties, rasės, tautybės, pilietybės, kalbos, kilmės, socialinės padėties, tikėjimo, įsitikinimų ar pažiūrų, amžiaus, negalios, lytinės orientacijos, etninės priklausomybės, religijos ar kitais pagrindais principo įgyvendinimui.  Lygių galimybių visiems principas reikalauja paslaugų prieinamumo visiems asmenims užtikrinimo: visiems asmenims, nepaisant jų lyties, tautybės, rasinės ar etninės kilmės, pilietybės, kalbos, religijos, tikėjimo, įsitikinimų ar pažiūrų, negalios, sveikatos būklės, socialinės padėties, amžiaus, seksualinės orientacijos ar kitų bruožų, bus sudarytos vienodos teisės ir galimybės naudotis Pažangos priemonės Pirmos veiklos lėšomis sukurtomis paslaugomis ir kitais projektų rezultatais, dalyvauti sveikatos raštingumo kompetencijų didinimo renginiuose, gauti kokybiškas visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas.  Pagal Pažangos priemonę įgyvendinti projektai privalės užtikrinti, kad nebūtų varžomos žmogaus teisės, neteikiamos privilegijos jokiems asmenims. Projektų rezultatais bus privaloma užtikrinti vienodas galimybes visiems tikslinių grupių asmenims  naudotis projektų bazėje sukurtomis paslaugomis bei šioms paslaugoms būtina infrastruktūra. Įgyvendinant Pažangos priemonės Pirmos veiklos projektus bus privaloma atsižvelgti į neįgaliųjų, moterų ir vyrų, skirtingų amžiaus grupių, tautinių mažumų ir kitų grupių poreikius. Projektai privalo užtikrinti, kad nebūtų varžomos žmogaus teisės ir neteikiamos privilegijos projektų dalyviams. |

**VII SKYRIUS**

**IŠANKSTINĖS SĄLYGOS**

Pažangos priemonės Pirmai veiklai Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos Regioninės pažangos priemonės Nr. 11-001-02-10-03 (RE) „Gerinti kokybiškų visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumą regionuose“ finansavimo gairėse[[2]](#footnote-2) nustatyta išankstinė sąlyga: *Patvirtintose regionų plėtros planų priemonėse turi būti tik tie projektai, kuriuose numatytos veiklos, skirtos kokybiškų visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumui didinti, yra pagrįstos mokslo įrodymais, pripažinta gerąja praktika ar tarptautiniais standartais pagal Sveikatos apsaugos ministerijos pateiktas rekomendacijas (metodiką). Išankstinės sąlygos atitikimas turi būti aprašytas projekto įgyvendinimo plane.*

**VIII SKYRIUS**

**PAŽANGOS PRIEMONĖS STEBĖSENOS RODIKLIAI**

Lentelė Nr. 2

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pažangos priemonės veiklų produkto rodikliai** | | | | | | | |
| **Veiklos pavadinimas** | **Rodiklio kodas** | **Rodiklio pavadinimas, matavimo vienetas** | **Rodikliui pasiekti planuojama panaudoti pažangos lėšų suma, Eur** | | **Siektinos rodiklio reikšmės** | | **Siektinos rodiklio reikšmės nustatymo pagrindimas** |
| **Iš viso** | **Iš jų ES, kitos tarptautinės finansinės paramos ir valstybės biudžeto lėšų suma** | **Tarpinė reikšmė (metai)** | **Galutinė reikšmė (metai)** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** |
| **1.** **Kokybiškų visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumo didinimas Šiaulių regione** | P.S.2.1519 | Asmenys, dalyvavę sveikatos raštingumo didinimo veiklose (asmenys) | **1 706 000** | **1 450 100** | **0 (2025)** | **7 387**  **(2029)** | Siektinos reikšmės apskaičiuotos, vadovaujantis LR sveikatos apsaugos ministerijos rodiklio P.S.2.1519 stebėsenos rodiklio aprašymo kortele.  Skaičiuojant rodiklio tarpinę ir galutinę reikšmes, daroma prielaida, kad rodiklio reikšmę pasieks Šiaulių regiono šešių rajonų savivaldybių atitinkamai įgyvendinami projektai.  Įvertinus Šiaulių regiono šešių rajonų savivaldybių projektų numatomą pradžią ir pabaigą, daroma prielaida, kad Šiaulių  regiono šešių rajonų savivaldybių projektai bus įgyvendinti ir galutinė rodiklio reikšmė bus pasiekta iki 2029 metų.  Rodiklis skaičiuojamas sumuojant tikslinės grupės asmenis, kurie dalyvavo ESF+ lėšomis remiamose sveikatos raštingumo didinimo veiklose. Tikslinė grupė apibrėžta regioninės pažangos priemonės Nr. 11-001-02-10-03 (RE) „Gerinti kokybiškų visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumą regionuose“ finansavimo gairėse.  Tas pats asmuo, dalyvavęs skirtingose sveikatos raštingumą didinančiose veiklose įgyvendinant tą patį projektą, skaičiuojamas vieną kartą.  Rodiklis laikomas pasiektu, kai asmuo pirmą kartą yra įtraukiamas į projekto dalyvių sąrašą. |
| P.B.2.0518 / (EECO018) | Paramą gavusių nacionalinio, regionų ar vietos lygmens viešojo administravimo ar viešąsias paslaugas teikiančių įstaigų skaičius (subjektų skaičius) | **0 (2025)** | **6**  **(2029)** | Siektinos reikšmės apskaičiuotos, vadovaujantis LR sveikatos apsaugos ministerijos rodiklio P.B.2.0518 / (EECO018) stebėsenos rodiklio aprašymo kortele.  Skaičiuojant rodiklio tarpinę ir galutinę reikšmes, daroma prielaida, kad rodiklio reikšmę pasieks Šiaulių regiono šešių rajonų savivaldybių atitinkamai įgyvendinami projektai.  Įvertinus Šiaulių regiono šešių rajonų savivaldybių projektų numatomą pradžią ir pabaigą, daroma prielaida, kad Šiaulių  regiono šešių rajonų savivaldybių projektai bus įgyvendinti ir galutinė rodiklio reikšmė bus pasiekta iki 2029 metų.  Rodiklis skaičiuojamas projekto ir priemonės lygiu.  Projekto lygiu rodiklis fiksuojamas vieną kartą, pasirašius projekto sutartį.  Priemonės lygiu rodiklis fiksuojamas 2 kartus metuose (sausio 31 d. ir liepos 31 d.) bei priemonės įgyvendinimo pabaigoje, per mėnesį po visų priemonės projektų pabaigos. |

Lentelė Nr. 3

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pažangos priemonės rezultato rodikliai** | | | | | | | |
| **Rodiklio kodas** | **Rodiklio pavadinimas, matavimo vienetas** | **Pradinė rodiklio reikšmė (metai)** | **Rodikliui pasiekti planuojama panaudoti pažangos lėšų suma, Eur** | | **Siektinos rodiklio reikšmės** | | **Siektinos rodiklio reikšmės nustatymo pagrindimas** |
| **Iš viso** | **Iš jų ES, kitos tarptautinės finansinės paramos ir valstybės biudžeto lėšų suma** | **Tarpinė reikšmė (metai)** | **Galutinė reikšmė (metai)** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** |
| **R.S.2.3523** | **Asmenų, po dalyvavimo veiklose pagerinusių sveikatos raštingumo kompetenciją, dalis (procentai)** | **0**  **(2021)** | **1 706 000** | **1 450 100** | **75 (2025)** | **80**  **(2029)** | Siektinos reikšmės apskaičiuotos, vadovaujantis LR sveikatos apsaugos ministerijos rodiklio R.S.2.3523 stebėsenos rodiklio aprašymo kortele.  Skaičiuojant rodiklio tarpinę ir galutinę reikšmes, daroma prielaida, kad rodiklio reikšmę pasieks Šiaulių regiono šešių rajonų savivaldybių atitinkamai įgyvendinami projektai.  Įvertinus Šiaulių regiono šešių rajonų savivaldybių projektų numatomą pradžią ir pabaigą, daroma prielaida, kad Šiaulių regiono šešių rajonų savivaldybių projektai bus įgyvendinti ir galutinė rodiklio reikšmė bus pasiekta iki 2029 metų.  *Projekto lygiu* rodiklio reikšmė (x) skaičiuojama pasibaigus projektui: x = c / n \* 100% ,  x – asmenų, po dalyvavimo veiklose, pagerinusių sveikatos raštingumo kompetenciją, dalis (proc.); n – (bazinis rodiklis) asmenų, dalyvavusių ESF+ lėšomis remiamose sveikatos raštingumo didinimo projekto veikloje, skaičius; c – (kintamas rodiklis) asmenų, kurie dalyvavo bent vienoje projekto veikloje ne mažiau kaip 80 proc. numatyto laiko vienam asmeniui, skaičius. Tas pats asmuo, dalyvavęs skirtingose sveikatos raštingumą didinančiose veiklose įgyvendinant tą patį projektą, skaičiuojamas vieną kartą.  *Pažangos priemonės lygiu* rodiklio reikšmė (X) skaičiuojama pasibaigus visiems projektams: X = C / N \* 100% , X – visų Pažangos priemonės projektų asmenų, po dalyvavimo veiklose, pagerinusių sveikatos raštingumo kompetenciją, dalis (proc.); N – (bazinis rodiklis) visų Pažangos priemonės projektų asmenų, dalyvavusių ESF+ lėšomis remiamose sveikatos raštingumo didinimo projekto veikloje, skaičius; C – (kintamas rodiklis) visų Pažangos priemonės projektų asmenų, kurie dalyvavo bent vienoje projekto veikloje ne mažiau kaip 80 proc. numatyto laiko vienam asmeniui, skaičius. |
| **R.S.2.3526** | **Asmenų, palankiai vertinančių visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, dalis (procentai)** | **0**  **(2021)** | **75 (2025)** | **80**  **(2029)** | Siektinos reikšmės apskaičiuotos, vadovaujantis LR sveikatos apsaugos ministerijos rodiklio R.S.2.3526 stebėsenos rodiklio aprašymo kortele.  Skaičiuojant rodiklio tarpinę ir galutinę reikšmes, daroma prielaida, kad rodiklio reikšmę pasieks Šiaulių regiono šešių rajonų savivaldybių atitinkamai įgyvendinami projektai.  Įvertinus Šiaulių regiono šešių rajonų savivaldybių projektų numatomą pradžią ir pabaigą, daroma prielaida, kad Šiaulių regiono šešių rajonų savivaldybių projektai bus įgyvendinti ir galutinė rodiklio reikšmė bus pasiekta iki 2029 metų.  *Projekto lygiu* rodiklio reikšmė (x) skaičiuojama pasibaigus projektui: x = c / n \* 100% ,  x – Asmenų, po dalyvavimo veiklose, palankiai vertinančių visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, dalis (proc.); n – (bazinis rodiklis) asmenų, dalyvavusių ESF+ lėšomis remiamose projektų veiklose, skaičius; c – (kintamas rodiklis) asmenų, kurie palankiai vertina visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, skaičius. Tas pats asmuo, dalyvavęs skirtingose veiklose įgyvendinant tą patį projektą, skaičiuojamas vieną kartą.  Apklausa atliekama vadovaujantis visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų kokybės vertinimo anketa, kuri bus pildoma *(anketa būtų pildoma užbaigus projekto veiklas),* ir visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų kokybės vertinimo anketos įverčių reikšmėmis, anketa pridedama prie kortelės.  *Pažangos priemonės lygiu* rodiklio reikšmė (X) skaičiuojama pasibaigus visiems projektams: X = C / N \* 100% , X – visų Pažangos priemonės projektų asmenų, po dalyvavimo veiklose, palankiai vertinančių visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, dalis (proc.); N – (bazinis rodiklis) visų Pažangos priemonės projektų asmenų, dalyvavusių ESF+ lėšomis remiamose projektų veiklose, skaičius; C – (kintamas rodiklis) visų Pažangos priemonės projektų asmenų, kurie palankiai vertina visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, skaičius. |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Šiaulių regiono plėtros tarybos administracijos direktorius |  |  |  | Viktoras Strups |
|  |  | *(parašas)* |  | *(vardas ir pavardė)* | |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2023 m. gegužės 30 d. įsakymas Nr. V-627 „Dėl regioninės pažangos priemonės Nr. 11-001-02-10-03 (RE) „Gerinti kokybiškų visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumą regionuose“ finansavimo gairių patvirtinimo“. Suvestinė redakcija nuo 2023-11-08. https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/c87dd706ff2011edbc0bd16e3a4d3b97/asr [↑](#footnote-ref-1)
2. Ten pat. [↑](#footnote-ref-2)